

DOCUMENTO DEL BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO

## **ECUADOR**

### **PROGRAMA DE APOYO A LA INCLUSIÓN SOCIAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN ECUADOR**

**(EC-L1236)**

#### **PROPUESTA DE PRÉSTAMO**

Este documento fue preparado por el equipo de proyecto integrado por: Francisco Ochoa (SPH/CBR), Jefe de Equipo; Anne Sofie Olsen (EDU/CEC), Jefa Alternativa de Equipo; Julia Johannsen (SPH/CEC); Xiomara Alemán (SPH/CVE); Sebastián Martínez y Anastasiya Yarygina Udovenko (SPD/SDV); Gumersindo Velazquez (FMP/CEC); Juan Carlos Dugand (FMP/CEC); Renaud Tahon (VPS/ESG); Mónica Centeno Lappas (LEG/SGO); Suzanne Duryea (SCL/SCL); Juan Carlos Brito Vera (CAN/CEC); y Martha Guerra (SCL/SPH).

De conformidad con la Política de Acceso a Información el presente documento se divulga al público de forma simultánea a su distribución al Directorio Ejecutivo del Banco. El presente documento no ha sido aprobado por el Directorio. Si el Directorio lo aprueba con modificaciones, se pondrá a disposición del público una versión revisada que sustituirá y reemplazará la versión original.

## ÍNDICE

<b>RESUMEN DEL PROYECTO.....</b>	<b>1</b>
<b>I. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO Y MONITOREO DE RESULTADOS.....</b>	<b>2</b>
A. Antecedentes, Problemática y Justificación.....	2
B. Objetivos, Componentes y Costo .....	11
C. Indicadores Claves de Resultados .....	13
<b>II. ESTRUCTURA DE FINANCIAMIENTO Y PRINCIPALES RIESGOS .....</b>	<b>14</b>
A. Instrumentos de Financiamiento.....	14
B. Riesgos Ambientales y Sociales.....	14
C. Riesgos Fiduciarios .....	14
D. Otros Riesgos del Programa y Temas Clave.....	15
<b>III. PLAN DE IMPLEMENTACIÓN Y GESTIÓN.....</b>	<b>15</b>
A. Resumen de los Arreglos de Implementación .....	15
B. Resumen de los Arreglos para el Monitoreo de Resultados.....	17

ANEXOS	
Anexo I	Matriz de Efectividad en el Desarrollo (DEM) - Resumen
Anexo II	Matriz de Resultados
Anexo III	Acuerdos y Requisitos Fiduciarios

ENLACES ELECTRÓNICOS	
<b>REQUERIDOS</b>	
1.	<a href="#">Plan de Ejecución Plurianual (PEP)</a>
2.	<a href="#">Plan de Monitoreo y Evaluación</a>
3.	<a href="#">Plan de Adquisiciones</a>
<b>OPCIONALES</b>	
1.	<a href="#">Análisis Económico del Proyecto</a>
2.	<a href="#">Diagnóstico de Discapacidad en Ecuador</a>
3.	<a href="#">Informe de Situación de Personas Cuidadoras en Ecuador</a>
4.	<a href="#">Agenda Nacional para la Igualdad de Discapacidades 2017-2021</a>
5.	<a href="#">Filtro de Política de Salvaguardias (SPF) y Formulario de Evaluación de Salvaguardia para la Clasificación de Proyectos (SSF)</a>

ABREVIATURAS	
BID	Banco Interamericano de Desarrollo
BJGL	Bono Joaquín Gallegos Lara
CONADIS	Consejo Nacional de Igualdad de Discapacidades
CRF	Marco de Resultados Corporativos
IEE	Instituciones Educativas Especializadas
EOD	Entidad Operativa Desconcentrada
MEF	Ministerio de Economía y Finanzas
MIDUVI	Ministerio de Desarrollo Urbano y Vivienda
MIES	Ministerio de Inclusión Económica y Social
MINEDUC	Ministerio de Educación
MSP	Ministerio de Salud Pública
NV	Nacidos Vivos
OCE	Organismo Co-Ejecutor
OECD	Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos
OMS	Organización Mundial de la Salud
PACI	Plataforma de Análisis de Capacidad Institucional
PMR	Informe de Monitoreo del Programa
ROP	Reglamento Operativo del Programa
SPF	Filtro de Política de Salvaguardias
SSF	Formulario de Clasificación de Proyecto
TIR	Tasa Interna de Retorno
VAN	Valor Actual Neto

**RESUMEN DEL PROYECTO  
ECUADOR  
PROGRAMA DE APOYO A LA INCLUSIÓN SOCIAL DE PERSONAS CON  
DISCAPACIDAD EN ECUADOR  
(EC-L1236)**

Términos y Condiciones Financieras				
<b>Prestatario:</b> República del Ecuador			<b>Facilidad de Financiamiento Flexible<sup>(a)</sup></b>	
			<b>Plazo de amortización:</b>	25 años
<b>Organismo Ejecutor:</b> Ministerio de Salud Pública (MSP), Ministerio de Educación (MINEDUC), Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES); y Ministerio de Desarrollo Urbano y Vivienda (MIDUVI)			<b>Período de desembolso:</b>	5 años
			<b>Período de gracia:</b>	6,5 años <sup>(b)</sup>
<b>Fuente</b>	<b>Monto (US\$)</b>	<b>%</b>	<b>Tasa de interés:</b>	Basada en LIBOR
<b>BID (CO):</b>	40.081.242	89	<b>Comisión de crédito:</b>	(c)
			<b>Comisión de inspección y vigilancia:</b>	(c)
<b>Local:</b>	5.089.749	11	<b>Vida Promedio Ponderada (VPP):</b>	15,07 años
<b>Total:</b>	45.170.991	100	<b>Moneda de aprobación:</b>	Dólares de los Estados Unidos de América con cargo al Capital Ordinario (CO)
Esquema del Proyecto				
<b>Objetivo del proyecto/descripción:</b> El objetivo es contribuir a la inclusión social de personas con discapacidad a través del ciclo de vida, mediante mejoras en la atención oportuna en salud, educación de calidad, el cuidado diario y la recreación.				
<b>Condiciones contractuales especiales previas al primer desembolso del financiamiento:</b> Que el Prestatario, por sí o por intermedio de los Organismos Co-Ejecutores (OCE), haya presentado evidencia de que el Reglamento Operativo del Programa (ROP) ha sido aprobado y entrado en vigencia en los términos previamente acordados con el Banco (¶3.4). Adicionalmente, ver condición contractual especial previa al primer desembolso del ¶5.1 del Anexo III.				
<b>Condiciones contractuales especiales de ejecución:</b> Antes de la licitación de las instalaciones que se incorporarán en los parques del Componente 2 del programa, el Prestatario por sí o por intermedio del MIDUVI, deberá haber presentado evidencia al Banco de que el MIDUVI cuenta con la posesión legal de cada uno de los inmuebles donde se incorporarán dichas instalaciones (¶3.5).				
<b>Excepciones a las políticas del Banco:</b> Ninguna.				
Alineación Estratégica				
<b>Desafíos<sup>(d)</sup>:</b>	SI <input checked="" type="checkbox"/>	PI <input type="checkbox"/>	EI <input type="checkbox"/>	
<b>Temas Transversales<sup>(e)</sup>:</b>	GD <input checked="" type="checkbox"/>	CC <input type="checkbox"/>	IC <input type="checkbox"/>	

<sup>(a)</sup> Bajo los términos de la Facilidad de Financiamiento Flexible (documento FN-655-1) el Prestatario tiene la opción de solicitar modificaciones en el cronograma de amortización, así como conversiones de moneda y de tasa de interés. En la consideración de dichas solicitudes, el Banco tomará en cuenta aspectos operacionales y de manejo de riesgos.

<sup>(b)</sup> Bajo las opciones de reembolso flexible de la Facilidad de Financiamiento Flexible (FFF), cambios en el periodo de gracia son posibles siempre que la Vida Promedio Ponderada (VPP) Original del préstamo y la última fecha de pago, documentadas en el contrato de préstamo, no sean excedidas.

<sup>(c)</sup> La comisión de crédito y la comisión de inspección y vigilancia serán establecidas periódicamente por el Directorio Ejecutivo como parte de su revisión de los cargos financieros del Banco, de conformidad con las políticas correspondientes.

<sup>(d)</sup> SI (Inclusión Social e Igualdad); PI (Productividad e Innovación); y EI (Integración Económica).

<sup>(e)</sup> GD (Igualdad de Género y Diversidad); CC (Cambio Climático y Sostenibilidad Ambiental); y IC (Capacidad Institucional y Estado de Derecho).

## I. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO Y MONITOREO DE RESULTADOS

### A. Antecedentes, Problemática y Justificación

- 1.1 **Evolución del concepto de Discapacidad.** La discapacidad es una condición social compleja y multidimensional, que involucra limitaciones individuales, así como barreras ambientales y sociales<sup>1</sup>. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), aproximadamente 15% de la población mundial vive con algún tipo de discapacidad<sup>2</sup>. La mayoría de los países viene evolucionando desde una visión biomédica e individual de la discapacidad, hacia una concepción social e integradora. La visión anterior concebía a la discapacidad como un problema personal, derivado de una enfermedad o estado de salud que debía ser atendido casi exclusivamente por los servicios de salud mediante tratamientos, ayudas técnicas, prótesis y rehabilitación. En cambio, el modelo social<sup>3</sup> atribuye a los factores ambientales y culturales un peso sustancial en la posibilidad del ejercicio de derechos de la persona con discapacidad<sup>4</sup>. La definición de las Naciones Unidas incorpora esta perspectiva al decir que “las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás<sup>5</sup>”.
- 1.2 La discapacidad impacta de forma diferente y específica de acuerdo con el ciclo de vida y con el género<sup>6</sup>, por lo que las políticas y servicios deben estar preparados para responder a estas particularidades. Aunque la discapacidad funcional y permanente afecta a un grupo particular y heterogéneo, es probable que la mayoría de las personas enfrentará algún tipo de discapacidad temporal durante su vida o tendrá un familiar con alguna limitación<sup>7</sup>. Los instrumentos de calificación de prevalencia de discapacidad hoy toman en cuenta esta multiplicidad de factores, como la edad, el entorno, el envejecimiento y la dependencia, y las dificultades de funcionamiento y de participación plena en la sociedad.

#### 1. La situación de las personas con discapacidad

- 1.3 Al igual que en otros países, en Ecuador no existe una metodología única para calificar la discapacidad y para determinar el acceso a beneficios. Aunque el Censo de Población 2010 identificó 816.000 personas con discapacidad, el

---

<sup>1</sup> Esta definición tiene como marco conceptual a la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud-CIF de la OMS.

<sup>2</sup> Aproximadamente mil millones de personas.

<sup>3</sup> Oliver, Mike. *¿Una sociología de la discapacidad o una sociología discapacitada?* En L. BARTON (Comp.). *Discapacidad y sociedad*, Madrid.

<sup>4</sup> Según la OMS, la deficiencia es toda pérdida o anomalía, permanente o temporal, de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica. En cambio, la discapacidad es una limitación funcional, consecuencia de una deficiencia, que se manifiesta en la vida cotidiana.

<sup>5</sup> Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Asamblea General de las Naciones Unidas. 13 de diciembre de 2006.

<sup>6</sup> Plummer, Sara Beth and Patricia Findley. *Women with Disabilities' Experience with Physical and Sexual Abuse: Review of the Literature and Implications for the Field*. Trauma Violence Abuse 2012 13: 15, 2011.

<sup>7</sup> *Informe Mundial sobre la Discapacidad. OMS y Banco Mundial*, 2011. En EE.UU., la tasa de discapacidad es de 5,4% para la población entre 5 y 17 años de edad, pero aumenta a 35,4% para la población de 65 años y más. *Disability Statistics Annual Report*. University of New Hampshire, 2016.

Registro Nacional de Discapacidad cuenta con 433.000 inscritos<sup>8</sup>. Este registro oficial utiliza la metodología de calificación de tipo y grado de discapacidad del sector salud, que define la elegibilidad para programas públicos para personas con discapacidad. Del total de individuos en el registro, más de dos tercios presentan un grado de limitación superior al 50%<sup>9</sup>, considerado grave y muy grave. El Consejo Nacional de Igualdad de Discapacidades (CONADIS) define cinco tipos de discapacidad: física, visual, auditiva, del lenguaje e intelectual. La primera es la de mayor prevalencia, representando 46,6% de los casos, seguida de la discapacidad intelectual que afecta a 22,5% de los individuos, y la auditiva y visual, que alcanzan al 14%<sup>10</sup> y 12%, respectivamente.

- 1.4 Las personas con discapacidad presentan mayores índices de pobreza y exclusión que sus pares sin discapacidad<sup>11</sup>. Estudios demuestran una relación positiva y bidireccional<sup>12</sup> entre ambas dimensiones<sup>13</sup>, lo que genera un círculo vicioso difícil de quebrar. La conceptualización de la pobreza como consecuencia de la discapacidad, utilizada en este programa, está asociada a la caída de ingresos y a los costos adicionales en salud, ayudas técnicas y asistencia personal<sup>14</sup> derivados de la discapacidad. De acuerdo a un análisis de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OECD) en 21 países desarrollados, la tasa de empleo de personas con discapacidad es de 40%, casi la mitad que la del resto de la población<sup>15</sup>, y la tasa de pobreza llega al 24%, muy por encima del 13% de la población general. En Ecuador, aproximadamente 6 de cada 10 personas con discapacidad viven por debajo de la línea de la pobreza<sup>16</sup>.
- 1.5 En términos de salud, las personas con discapacidad presentan condiciones más precarias que el resto de la población y requieren con mayor frecuencia de servicios de calidad y en forma oportuna<sup>17</sup>. En Ecuador, casi 40% de los individuos con discapacidad crítica y muy crítica tienen dificultad de acceso a servicios de salud<sup>18</sup>. En el área de educación, a nivel mundial los niños con discapacidades están representados de manera desproporcionada entre aquellos que no asisten

---

<sup>8</sup> La Encuesta de Condiciones de Vida de 2015 identificó 558.000 ecuatorianos con discapacidad. El Censo y la Encuesta pueden tener un problema de sobre registro por ser auto declarativas, mientras que el Registro Nacional puede tener subregistro por considerar apenas a quienes se acercan a un servicio del Ministerio de Salud Pública (MSP). El gobierno consolidó en 2017 estas bases de datos y estimó en 600.000 el número de personas con discapacidad, lo que arroja una prevalencia del 3,7%. De acuerdo al Censo, aproximadamente 46% son mujeres.

<sup>9</sup> CONADIS, 2017.

<sup>10</sup> De acuerdo con el Registro Nacional de Discapacidad, se trata de 61.815 personas.

<sup>11</sup> Grech, Shaun. *Living with disability in rural Guatemala: exploring connections and impacts on poverty*. International Journal of Disability, Community and Rehabilitation, 2008.

<sup>12</sup> Sen, Amartya. *The Idea of Justice*. The Belknap Press, 2009.

<sup>13</sup> *The Economic Costs of Exclusions and Gains of Inclusion of People with Disabilities*. International Centre for Evidence in Disability, London School of Hygiene & Tropical Medicine, 2014.

<sup>14</sup> *Informe Mundial sobre la Discapacidad*. OMS y BM, 2011. Un estudio encontró que la aparición de una discapacidad tiene un impacto profundo en la participación laboral y en los ingresos familiares. *Disability and disadvantage: Selection, onset, and duration effects*. London School of Economics, 2003.

<sup>15</sup> *Sickness, Disability and Work: Keeping on Track in The Economic Downturn*. OECD, 2009.

<sup>16</sup> Índice compuesto del Registro Social, CONADIS.

<sup>17</sup> Encuesta Mundial de Salud 2002-2004.

<sup>18</sup> *Estudio Biopsicosocial Clínico y Genético de las Personas con Discapacidad en el Ecuador*. Misión Manuela Espejo, 2010.

a la escuela<sup>19</sup>. Esto es especialmente grave en países de ingresos bajos y medios, donde más de la mitad de los 65 millones de niños con discapacidad no están escolarizados<sup>20</sup>. Los niños con discapacidades experimentan niveles más bajos de matrícula, logros, permanencia escolar y alfabetismo<sup>21</sup>. Incluso aquellos que están matriculados, presentan menor frecuencia y aprenden menos que sus pares<sup>22</sup>. En Ecuador, cerca de 20% de las personas con discapacidad no reciben ningún tipo de educación formal a lo largo de su vida<sup>23</sup>.

- 1.6 En relación con el aspecto transversal de accesibilidad, en la Unión Europea más de 50% de las personas con discapacidad reportan problemas de movilidad y 37% mencionan dificultad de acceso a edificios<sup>24</sup>. De forma similar, un estudio en Estados Unidos encontró que 48% de las personas con discapacidad consideran que el sistema de transportes públicos es inadecuado para su desplazamiento cotidiano<sup>25</sup>. Un estudio reciente de tres provincias en Ecuador, que evaluó el acceso a edificios públicos, parques, aceras, señalización y rampas, mostró un nivel de accesibilidad del 47%, considerado bajo<sup>26</sup>.
- 1.7 Sumado a las dificultades anteriores, muchas personas con discapacidad requieren de cuidados continuos o frecuentes en su vida cotidiana, así como de apoyo para poder participar en las esferas social y económica<sup>27</sup>. La demanda de cuidados y apoyos depende del grado de discapacidad, de los factores ambientales, de la disponibilidad de dispositivos adecuados, así como del ciclo de vida de la persona. Aunque es limitada la información sobre cuidados y apoyos, algunos estudios<sup>28</sup> muestran que en la mayoría de los países son ofrecidos de manera informal por familiares de las personas con discapacidad, generalmente mujeres. En Ecuador, de los 23.688 cuidadores registrados, 90% son mujeres y 47% se encuentran en situación de pobreza<sup>29</sup>. Esta atención permanente puede suponer una carga enorme para los responsables, reduciendo sus oportunidades

---

<sup>19</sup> Saebones, A. et al. *Towards a disability inclusive education: Background paper for the Oslo Summit on Education for Development*. 2015.

<sup>20</sup> *The Education Commission (2017). The learning Generation. Investing in Education for a changing world.*

<sup>21</sup> *Students with disabilities, learning difficulties and disadvantages: policies, statistics and indicators*. OECD, 2005.

<sup>22</sup> *Informe Mundial sobre la Discapacidad*. OMS y BM, 2011.

<sup>23</sup> Censo de Población y Vivienda (INEC, 2010).

<sup>24</sup> Eurostat, diciembre 2015. En los 27 países de la UE existen 70 millones de personas mayores de 15 años con discapacidad, lo que equivale al 17,6% de la población en esa franja etaria.

<sup>25</sup> *Public Transportation: An Investigation of Barriers for People with Disabilities*. Journal of Disability Policy Studies 2017, Vol. 28. Ver también *Transportation Update: Where We've Gone and What We've Learned*. National Council on Disability, 2015.

<sup>26</sup> *Accesibilidad Universal en el Ecuador: diagnóstico en las provincias de Imbabura, Pastaza y Santa Elena 2014-2015*. Secretaría Técnica para la Gestión Inclusiva de Discapacidades (SETEDIS), Vicepresidencia del Ecuador.

<sup>27</sup> Entre las tareas más comunes de cuidado, se incluye apoyar en las actividades de la vida diaria, ayudar en la administración de medicamentos, ayudar en actividades instrumentales (citas médicas, administración del dinero, etc.), apoyar en el desplazamiento, comunicarse y satisfacer necesidades emocionales, entre otras.

<sup>28</sup> En un estudio en EE. UU, 70% de las personas con discapacidad recibían apoyo de familiares y amigos para sus actividades diarias. *Understanding the health-care needs and experiences of people with disabilities*. Kaiser Family Foundation, 2003; *The Future of Disability in America*. Institute of Medicine, 2007. *SHUT OUT: The Experience of People with Disabilities and their Families in Australia*. Department of Social Services, Australia, 2009. *Key Policy issues in long-term care*. Un estudio en Irlanda reveló que el cuidado de personas con discapacidad intelectual estaba principalmente en manos de la madre. *Fair shares? Supporting families caring for adult persons with intellectual disabilities*. Journal of Intellectual Disability Research, 2005.

<sup>29</sup> MIES, 2018.



de empleo, generado aislamiento, depresión y provocando altos niveles de estrés crónico. Este tipo de desgaste, conocido como síndrome de sobrecarga, ha sido ampliamente documentado<sup>30</sup>.

## **2. Los determinantes de la situación vulnerable de las personas con discapacidad**

- 1.8 En el ámbito de la salud, las personas con discapacidad se enfrentan a barreras de costos y de falta de preparación de los servicios sanitarios<sup>31</sup>. La detección temprana de una condición y el acceso a la promoción, prevención y rehabilitación cumplen un rol esencial para evitar el agravamiento de una deficiencia y de la dependencia. Una condición primaria de salud no tratada de manera correcta y oportuna puede derivar en condiciones secundarias, agilizar la aparición de enfermedades crónicas y hasta agravar comportamientos de riesgo. Aunque no existen bases comparativas sobre necesidades y servicios de rehabilitación existentes y ayudas técnicas<sup>32</sup>, estudios muestran importantes brechas de atención. Una encuesta de las Naciones Unidas de 2005 identificó que 48 países, entre los que se encuentra Ecuador<sup>33</sup>, no contaban con políticas de rehabilitación para personas con discapacidad<sup>34</sup>.
- 1.9 En la dimensión educativa, los niños y adolescentes con discapacidad enfrentan diversas formas de discriminación que limitan su inserción económica y social. Muchos países cuentan con sistemas de “educación especial” o “educación inclusiva” que parten del principio de que todos los niños tienen derecho a ser educados, y que los sistemas deben realizar los ajustes que sean necesarios para garantizar esta inclusión<sup>35</sup>. Sin embargo, los recursos destinados a estas adaptaciones son insuficientes, existen pocos modelos pedagógicos de educación especializada y es limitada la formación de docentes y de directivos escolares para facilitar la inclusión de niños con discapacidad.
- 1.10 De manera transversal, la accesibilidad a espacios públicos determina una parte importante de la discapacidad funcional de una persona. Las barreras físicas y culturales condicionan fuertemente el grado de autonomía e inclusión de las personas con discapacidad. Por lo tanto, los espacios públicos accesibles, especialmente servicios de salud y de educación, así como espacios de

---

<sup>30</sup> *Cuidar a la cuidadora familiar: análisis de una intervención centrada en la familia*. Rev Esc Enferm USP, 2014. *Effectiveness of educational programs on reducing the burden of caregivers of elderly individuals with dementia: a systematic review*. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Jan.2013. Un estudio en EE.UU. encontró que los cuidadores adultos mayores (66 a 96 años) presentaban un riesgo de mortalidad 63% superior al de un grupo control. Ver *Caregiving as a risk factor for mortality: Caregiver Health Effects Study*. Journal of American Medical Association.

<sup>31</sup> *Access to Health Care Services Among People with Chronic or Disabling Conditions: Patterns and Predictors*. American Congress of Rehabilitation Medicine and the American Academy of Physical Medicine and Rehabilitation, 2003. Sakellariou, D. y Elena Rotaru. *Access to healthcare for men and women with disabilities in the UK: secondary analysis of cross-sectional data*. BMJ Open 2017;7. *Access to health care or disabled people: a systematic review*. Social Care and Neurodisability, October 2010.

<sup>32</sup> Todo artículo equipo o producto que se utiliza para “aumentar, mantener o mejorar las capacidades funcionales de las personas con discapacidad”. *Assistive Technology Act*. United States Congress, October 2004.

<sup>33</sup> En 2005, apenas 23 unidades de salud (de un total de 1.743) ofrecían algún servicio de rehabilitación. 13 provincias no contaban con ningún servicio. *Políticas de Discapacidad en Ecuador*. BM, 2013.

<sup>34</sup> *Global survey of government actions on the implementation of the standard rules of the equalization of opportunities for persons with disabilities*. Office of the UN Special Rapporteur on Disabilities, 2006.

<sup>35</sup> *Education for All 2000-2015: Achievements and Challenges*. Unesco, 2015.

recreación (tales como parques inclusivos<sup>36</sup>) e información son fundamentales para garantizar la plena participación de las personas con discapacidad en la sociedad. El principal marco normativo de la accesibilidad es la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, a la cuál Ecuador adhirió en 2007, donde los países firmantes se comprometen a promover el diseño y desarrollo de bienes, servicios, equipamientos e instalaciones universales para facilitar la participación plena de personas con discapacidad. Aunque en las últimas décadas ha habido avances en la reducción de barreras a la movilidad<sup>37</sup>, todavía la mayoría de las áreas urbanas en el mundo no están adaptadas para permitir la movilidad de personas con discapacidad.

- 1.11 Otro determinante relevante es la situación de cuidado de las personas con discapacidad. El mencionado síndrome de sobrecarga de los cuidadores ha motivado en algunos países<sup>38</sup> respuestas por parte de los servicios sociales para ofrecer apoyo formal a las familias cuidadoras. Sin embargo, en la mayoría de los países de ingreso medio o bajo, incluido Ecuador, es predominante la atención informal en el hogar (o en centros de día). La regulación y certificación de los servicios, el apoyo financiero y no financiero a cuidadores, los servicios de sustitución (o “respiro”) del cuidado y/o de apoyo psicosocial, hoy escasos en Ecuador, pueden jugar un rol importante en el alivio del síndrome de desgaste de los cuidadores.
- 1.12 Otros factores que contribuyen a agravar la situación de las personas con discapacidad en el caso particular de Ecuador son: (i) problemas con la conceptualización y calificación de la discapacidad, la cual se basa principalmente en aspectos clínicos sin considerar el ambiente y la funcionalidad; y (ii) cobertura y calidad limitada de los servicios sociales.
- 1.13 **Estrategias para fomentar la igualdad de oportunidades para personas con discapacidad.** A partir de la expansión del modelo social, diversas evidencias muestran estrategias efectivas para la inclusión social y económica de personas con discapacidad. Todas van dirigidas a garantizar el acceso a un mayor número de servicios, políticas y sistemas en condiciones de igualdad para personas con discapacidad<sup>39</sup>, eliminando barreras físicas y actitudinales. Se destacan las siguientes medidas: (i) fomentar el cambio de patrones sociales y profesionales sobre la discapacidad<sup>40</sup>, desde la medición y calificación de la discapacidad hasta el cambio de estigmas sociales, destacando las potencialidades de la persona y la dimensión funcional y contextual de la discapacidad; (ii) ampliar el acceso a servicios de salud de calidad, con foco en la prevención e identificación temprana de factores que aumentan la incidencia<sup>41</sup>, el diagnóstico oportuno y el acceso a servicios para disminuir los impactos en el funcionamiento diario<sup>42</sup>. Entre otras medidas, la OMS recomienda capacitar a los prestadores de salud para que

<sup>36</sup> Atmakur, Sruthi. *Playgrounds of Inclusion. The State of the World's Children*. UNICEF, 2013.

<sup>37</sup> *Transport Strategy to Improve Accessibility in Developing Countries*. WB, 2004.

<sup>38</sup> Se destacan Australia, Alemania, Reino Unido y Estados Unidos. WHO, 2003.

<sup>39</sup> *Inclusion Counts: The Economic Case for Disability-Inclusive Development*. CBM, 2016.

<sup>40</sup> *Common barriers to participation experienced by people with disabilities*. Centers for Disease Control and Prevention.

<sup>41</sup> Maulik, P y Gary Darmstadt. *Childhood Disability in Low and Middle-Income Countries: Overview of Screening, Prevention, Services, Legislation, and Epidemiology*. Pediatrics, Vol.120, supplement 1, July 2007.

<sup>42</sup> Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Asamblea General de la ONU, 13 de diciembre de 2006.

mejoren la acogida y la atención integral de personas con discapacidad, y proveer ayudas técnicas, como muletas, sillas de ruedas, audífonos, entre otros<sup>43</sup>; (iii) ofrecer servicios educativos de calidad para personas con discapacidad desde el nivel inicial al superior<sup>44</sup>, para aumentar su capital humano y mejorar su acceso al mercado de trabajo; (iv) mejorar la accesibilidad física y comunicacional de los espacios públicos, recreacionales<sup>45</sup> y el transporte<sup>46</sup>; y (v) apoyar a cuidadores de personas con discapacidad, especialmente severa, para disminuir su carga de cuidado y mejorar así el bienestar de ambas personas.

### 3. Avances y desafíos pendientes en el Ecuador

- 1.14 **Un marco normativo de avanzada.** Ecuador incorporó el paradigma biopsicosocial especialmente a partir de la sanción de la Constitución de la República de 2008<sup>47</sup>, la cual considera a las personas con discapacidad entre los grupos de atención prioritaria por parte del Estado. La Ley Orgánica de Discapacidades<sup>48</sup> de 2012 especificó la definición de discapacidad<sup>49</sup> y el alcance de los derechos para este grupo, instituyendo criterios de elegibilidad, creando un registro nacional y un mecanismo de calificación. El nuevo marco legal establece el derecho a servicios especializados de prevención y promoción de salud, al fomento de la educación inclusiva, el derecho al empleo<sup>50</sup>, así como el derecho a la recreación. A estos avances normativos, se añadió la Agenda Nacional para la Igualdad de Discapacidades 2017-2021, que recomienda acciones de prevención como la mejora del tamizaje para la detección temprana de deficiencias, el fortalecimiento de la calidad de la educación y la ampliación de la cobertura de protección social. Todos estos avances fueron impulsados principalmente por entidades civiles de discapacidad, por medio del CONADIS.
- 1.15 **La necesidad de agilizar la inclusión.** Desde 2008, Ecuador impulsó la ampliación de beneficios y la implementación de nuevos programas destinados a personas con discapacidad. Desde una perspectiva de ciclo de vida, para la etapa de primera infancia el Ministerio de Salud Pública (MSP) viene ejecutando el Plan Nacional de Tamizaje Metabólico y Neuronal Neonatal<sup>51</sup>, con el objetivo de aumentar la detección temprana en recién nacidos y, desde 2011 a 2017, ha

---

<sup>43</sup> Ver también Shore, Susan y Stephanie Juillerat. *The impact of a low-cost wheelchair on the quality of life of the disabled in the developing world*. Medicine Science Monitor, 2012.

<sup>44</sup> *Education for All. Salamanca framework for action*. Washington, United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, 1994. *Education for children with disabilities - improving access and quality*. DFID, 2010. *Disabled children's right to education*. Auckland, New Zealand Human Rights Commission, 2009.

<sup>45</sup> La sección 240 del Americans with Disabilities Act establece parámetros para la construcción de parques inclusivos, así como de caminos de acceso a estos parques.

<sup>46</sup> Munster, Harold. Consultoría de apoyo a la preparación del EC-L1236. Junio de 2018.

<sup>47</sup> Artículos 35, 47 y 48.

<sup>48</sup> Ley 796/2012 entró en vigor el 25 de septiembre de 2012 y fue reglamentada por decreto 171 en diciembre de 2013.

<sup>49</sup> La norma 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 la hubiera originado, ve restringida permanentemente su capacidad biológica, psicológica y asociativa para ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria".

<sup>50</sup> Se establece un cupo mínimo de 4% de puestos de trabajo para personas con discapacidad en empresas públicas y privadas con un mínimo de 25 empleados. Existen beneficios impositivos asociados a esta obligación. Se estima que hay 58.000 personas con discapacidad insertadas en el mercado laboral.

<sup>51</sup> El Programa "Con Pie Derecho" promueve la aplicación de pruebas de detección, las cuales evalúan cuatro enfermedades: hiperplasia suprarrenal, hipotiroidismo, galactosemia y fenilcetonuria. Se utiliza la metodología DENVER II, DDST.

cubierto a 1,1 millón de niños<sup>52</sup>. En el caso de la hipoacusia<sup>53</sup>, que tiene una alta prevalencia de 5 de cada 1.000 Nacidos Vivos (NV) a nivel mundial<sup>54</sup>, Ecuador ha expandido el tamizaje auditivo neonatal. Además, está siendo elaborado un instrumento de calificación de la discapacidad que responde a las particularidades de Ecuador, y que será utilizado para determinar el grado de discapacidad, el tipo de servicios y apoyos requeridos, y el acceso a programas y beneficios. Por otro lado, para aumentar la inclusión social y económica, el MSP multiplicó en años recientes la entrega gratuita de ayudas técnicas (sillas de ruedas, bastones, andadores, entre otros), llegando a 545.000 unidades entre 2013 y 2017.

- 1.16 En continuidad con el ciclo de vida, para aquellas personas con discapacidad en edad escolar está siendo fortalecido el sistema educativo especial<sup>55</sup> y se aprobó el “Modelo de Gestión y Atención para Estudiantes con Necesidades Educativas Especiales Asociadas a la Discapacidad de las Instituciones Educativas Especializadas (IEE)”, con la finalidad de asegurar el acceso, la participación, el aprendizaje, la permanencia y la culminación de estudios de niños y adolescentes con necesidades educativas especiales asociadas a la discapacidad. La mencionada Ley de Discapacidades especifica el alcance de los derechos de personas con discapacidad en el ámbito educativo y prevé la inclusión en unidades educativas regulares (“educación inclusiva”) y, en casos de discapacidad severa, su derivación a las 151 IEEs existentes en el país (“educación especializada”).
- 1.17 Finalmente, para la protección social de personas con discapacidad en la edad adulta y adulta mayor, Ecuador entrega una pensión mensual a cerca de 121.000 personas con discapacidad no severa en situación de pobreza<sup>56</sup>. Además, desde 2007 cuenta con un programa de transferencias monetarias dirigido a cuidadores de personas con discapacidad severa, llamado Bono Joaquín Gallegos Lara (BJGL), que beneficia a 23.200 personas<sup>57</sup>. También son ofrecidos servicios de apoyo intra y extramurales en centros diurnos, centros de acogida y en el hogar, los cuales buscan fortalecer el desarrollo de habilidades cognitivas, comunicación y motricidad, y que beneficiaron a 32.000 personas en 2017.
- 1.18 A pesar de estos avances, existen todavía importantes déficits de cobertura y de calidad en Ecuador que limitan la inclusión social y económica de personas con discapacidad. En salud, el tamizaje auditivo en el primer año de vida todavía es aplicado selectivamente<sup>58</sup>, dejando sin diagnóstico a más de 64% de los casos<sup>59</sup>.

---

<sup>52</sup> Estimación del MSP.

<sup>53</sup> Déficit funcional que resulta en la pérdida total o parcial de la capacidad auditiva.

<sup>54</sup> En el caso de Ecuador, esto equivale a 1.500 niños con algún grado de hipoacusia cada año.

<sup>55</sup> Según el Censo Educativo 2016 y el Registro Social 2014 se reportan un total de 62.271 niños y adolescentes con discapacidad en edad escolar, de los cuales 27.689 (44%) se encuentran fuera del sistema educativo. Ecuador cuenta con 151 IEE (106 fiscales y 45 particulares), donde se atiende a 12.213 personas con discapacidad (20%). El 36% restante dentro del sistema educativo es atendido por las unidades educativas regulares.

<sup>56</sup> Se trata del Bono de Desarrollo Humano y consiste en una transferencia mensual de US\$50. MIES, 2018.

<sup>57</sup> El BJGL favorece a la persona con discapacidad severa y su familia mediante una transferencia mensual de US\$240. Sistema de Información SIMIES-RS-Registro civil, MIES, 2018.

<sup>58</sup> De acuerdo al MSP, entre 2015 y 2016 fueron realizados 252.044 tamizajes auditivos a niños de entre 0 y 4 años, mientras que en ese período el número de NV en Ecuador alcanzó los 549.777.

<sup>59</sup> Reporte de la Dirección Nacional de Discapacidades del MSP, 2017.

La falta de detección temprana condiciona el desarrollo lingüístico, social y cognitivo, afectando el desempeño escolar y la participación laboral futura<sup>60</sup>. En el ámbito de las discapacidades con causa genética, actualmente el sector público de salud no puede realizar diagnósticos genéticos moleculares<sup>61</sup>. Posibles condiciones con causa genética incluyen: discapacidad intelectual prenatal, discapacidad auditiva prelocutiva, enfermedades neuromusculares, miopatías, bajas tallas o altas tallas inespecíficas relacionadas a condiciones genéticas y varias otras. Por ejemplo, el primer estudio biopsicosocial, clínico y genético Misión Manuela Espejo, realizado entre 2009 y 2010, evidenció que 28,45% de las discapacidades intelectuales en Ecuador corresponden a discapacidad intelectual prenatal de causa genética. En términos de ayudas técnicas, aproximadamente 35.000 equipos, en especial sillas de ruedas, entregados entre 2009 y 2012 no han sido reemplazados a pesar de haber superado sus cinco años de vida útil.

- 1.19 En el ámbito educativo, 56% de los niños con discapacidad en edad escolar no accede a la escuela<sup>62</sup> y existen regiones con alta prevalencia de discapacidad que no cuentan con servicios educativos especializados<sup>63</sup>. Asimismo, apenas 12% de los estudiantes con discapacidad ha completado el bachillerato y puede acceder a la educación superior, en comparación con un nivel de acceso de 24% de la población sin discapacidad<sup>64</sup>. Las IEEs funcionan sin contar con normativas de gestión y atención específicas, incluyendo la aplicación curricular, ni estándares de infraestructura y equipamiento que consideren las necesidades de las diferentes discapacidades, por lo cual la calidad de la educación especializada es baja y no cuenta con datos<sup>65</sup> ni mecanismos de supervisión o mejora como en la educación regular.
- 1.20 **Valor agregado del programa.** El programa aquí propuesto tiene un valor estratégico dado que apoyará la expansión y mejora de calidad en Ecuador de servicios y programas de avanzada destinados a personas con discapacidad, validados por la evidencia existente, agilizando así la inclusión social y económica de este grupo vulnerable. Las acciones operativas propuestas en este programa son complementarias y refuerzan las reformas normativas del EC-L1238 (4614/OC-EC), llamado “Programa de Reformas de los Servicios Sociales en Ecuador para Promover la Igualdad de Género y de Personas con Discapacidad”. En este sentido, el programa aquí propuesto es fundamental para conseguir el alcance de las metas de política del EC-L1238 (4614/OC-EC). Las actividades que serán financiadas responden a momentos y necesidades clave del ciclo de vida de una persona, que pueden determinar su grado de discapacidad futura y condicionar su participación plena en la sociedad. El foco del programa será el fortalecimiento

---

<sup>60</sup> Nelson HD, Bougatsos C, Nygren P. (2008) *Universal newborn hearing screening: Systematic review to update the 2001 US Preventive Services Task Force Recommendation*. Pediatrics 122:e266-76. También Davis JM, Effenbein J, Schum R, Bentler RA. (1986) *Effects of mild and moderate hearing impairments on language, educational, and psychosocial behavior of children*. J Speech Hearing Disorder; 51:53-62.

<sup>61</sup> La genética molecular combina la genética con la biología molecular, mediante la amplificación, separación y detección de secuencias de ácidos nucleicos, permitiendo realizar análisis moleculares de diferentes condiciones de causa genética, sindrómicas o no sindrómicas.

<sup>62</sup> MINEDUC, 2017.

<sup>63</sup> Quedan sin oferta especializada cerca de 37 distritos, como Santa Elena, Santo Domingo, Guayas y Azuay.

<sup>64</sup> MINEDUC, 2017.

<sup>65</sup> Robson C, Evans P. *Educating children with disabilities in developing countries: the role of data sets*. Huddersfield, University of Huddersfield, 2005.

de capacidades en los sectores de salud, protección social y educación, para mejorar la atención oportuna de personas con discapacidad. Por ejemplo, por medio de la implementación operativa de la nueva metodología de calificación de discapacidades así como a través de la certificación de profesionales de salud, para así mejorar la focalización de servicios y beneficios. En el ámbito del cuidado de personas con discapacidad, el programa apoyará la expansión del “Modelo de Redes Próximas de Apoyo al Cuidado de Personas con Discapacidad” que busca formalizar el rol de los sustitutos informales existentes, la certificación de cuidadores y sustitutos, y la creación de un registro nacional, con el fin de mejorar la calidad del cuidado informal en Ecuador<sup>66</sup>. El diseño del modelo incluirá incentivos para la participación de hombres como sustitutos del cuidado de personas con discapacidad. Lo mismo en el sector educativo, con la expansión del modelo de IEE, con especificaciones pedagógicas-curriculares para cada nivel de concreción para permitir que los alumnos con discapacidad intelectual mayor puedan acceder a la prueba de bachillerato y titularse para postular a la educación superior. Estas actividades están previstas en el EC-L1238 (4614/OC-EC).

- 1.21 **Lecciones aprendidas.** Este programa toma en cuenta para su diseño varias lecciones técnicas enumeradas en el ¶1.13, principalmente respecto de la mejora del acceso de las personas con discapacidad y sus cuidadores a servicios sociales y a oportunidades. Desde el punto de vista operativo, el diseño incorpora lecciones del EC-T1194 (ATN/IP-11953-EC) y el EC-T1307 (ATN/JO-15122-EC), los cuales contribuyeron a reducir barreras a la educación de niños con discapacidad y reforzaron la importancia de superar el enfoque clínico hacia uno de funcionalidades y derechos de las personas con discapacidad. Las actividades de fortalecimiento del tamizaje auditivo en el Componente 1 se benefician con la experiencia del MSP en métodos de mejora continua de calidad de servicios, apoyada por EC-T1369 (ATN/OC-16373-EC) durante 2018. En términos de la ejecución, se tomó en cuenta la experiencia del Banco con el EC-L1107 (2787/OC-EC) que contó con un esquema de sub-ejecución que dificultó la apropiación y autonomía por parte de los Ministerios responsables, llevando a la cancelación sustancial del préstamo. Este caso sirvió como referencia para proponer un esquema de co-ejecución con autonomía administrativo-financiera para cada uno de los Ministerios y mayor descentralización en la toma de decisiones. También se tomaron lecciones del EC-L1076 (2431/OC-EC), que sufrió demoras por redefiniciones de tipologías de establecimientos y plan médico durante la ejecución, de manera que la operación aquí propuesta sólo financiará la implementación operativa de reformas ya aprobadas y apoyadas por el EC-L1238 (4614/OC-EC), Componentes 1, 3 y 4.
- 1.22 **Alineación estratégica.** Este programa es consistente con la Actualización de la Estrategia Institucional del BID 2010-2020 (AB-3008) y se alinea estratégicamente con el desafío de desarrollo de inclusión social e igualdad por medio de la mejora de calidad de los servicios de salud y educación, que se verifica en los indicadores de aumento de personas con discapacidad recalificadas y del indicador de grados ofrecidos por escuelas especializadas. El programa también se alinea con el área transversal de equidad de género y diversidad por medio de la estructuración del

---

<sup>66</sup> Se espera que la identificación, registro y capacitación de sustitutos informales en el nivel comunitario permita regular y mejorar el servicio, de manera que los cuidadores cuenten con el apoyo de un sustituto, tengan mayor tiempo de respiro y reduzcan su síndrome de sobrecarga.

“Modelo de Redes Próximas de Apoyo al Cuidado de Personas con Discapacidad”, que beneficiará especialmente a cuidadoras y que se verificará en el indicador “Tiempo de respiro” otorgado a cuidadores, y es consistente con el documento de Marco Sectorial de Género y Diversidad (GN-2800-8). Adicionalmente, el programa contribuirá al Marco de Resultados Corporativos (CRF) 2016-2019 (GN-2727-6) mediante el incremento de estudiantes beneficiados por proyectos de educación, que en el programa se manifiesta en el indicador de disminución del porcentaje de estudiantes con discapacidad con rezago; y mediante el aumento de beneficiarios que reciben servicios de salud, que se verifica en el indicador de NV con tamizaje auditivo realizado antes del primer año de edad. Por otra parte, el programa responde a la Estrategia de País del Grupo BID con Ecuador 2018-2021 (GN-2924) que identifica como objetivo estratégico mejorar la gestión y calidad de los servicios sociales, y está incluido en la Actualización del Anexo III del Informe sobre el Programa de Operaciones de 2018 (GN-2915-2). Adicionalmente, la operación es consistente con el Marco Sectorial de Educación y Desarrollo Infantil Temprano (GN-2708-5), con la dimensión de estudiantes que acceden a docentes efectivos, y con el Marco Sectorial de Protección Social y Pobreza (GN-2784-7). Finalmente, el programa está alineado con la Estrategia para una Política Social Favorable a la Igualdad y la Productividad (GN-2588-4) en la primera área estratégica, de inversión en la primera infancia, y en la segunda área estratégica, de mejora de la calidad escolar.

- 1.23 En cuanto a la política de género mencionada anteriormente, el programa busca contribuir con la igualdad de género mediante la estrategia de apoyo a cuidadores del Componente 3, la cual está direccionada casi completamente a mujeres, que son las principales responsables del cuidado de personas con discapacidad. Se espera que la capacitación y certificación de sustitutos informales del cuidado, así como su articulación en redes próximas para el apoyo a familias de personas con discapacidad, beneficien a mujeres cuidadoras con mayor tiempo disponible para otras tareas.

## **B. Objetivos, Componentes y Costo**

- 1.24 El objetivo general del programa es contribuir a la inclusión social de personas con discapacidad a través del ciclo de vida, mediante mejoras en la atención oportuna en salud, educación de calidad, el cuidado diario y la recreación. Los principales beneficiarios del Componente 1 serán aproximadamente 35.400 personas que recibirán nuevas ayudas técnicas y los niños nacidos en los 233 establecimientos de salud que recibirán equipos para tamizaje auditivo neonatal. En el caso del Componente 2, serán beneficiadas 62 comunidades de bajos ingresos o alta vulnerabilidad<sup>67</sup> donde serán instalados parques inclusivos. Los principales beneficiados del Componente 3 serán aproximadamente 22.500 cuidadores y sustitutos que serán capacitados y, en muchos casos, certificados. Por último, se espera que el Componente 4 beneficie a niños, docentes y directivos de 106 IEEs<sup>68</sup>.

---

<sup>67</sup> Los criterios para la elegibilidad y priorización de las áreas donde serán instalados los parques inclusivos serán detallados en el ROP.

<sup>68</sup> Los beneficiarios del Componente 1 serán principalmente personas con discapacidad que recibieron ayudas técnicas entre 2009 y 2012, en la Misión Solidaria Manuela Espejo. En el Componente 3, los principales beneficiarios serán los cuidadores de la red del programa BJGL.

- 1.25 **Componente 1: Diagnóstico oportuno y atención en salud (BID US\$13,6 millones; Local US\$1,9 millones).** Este componente tiene por objetivo fortalecer el diagnóstico temprano y la calificación de discapacidades desde la primera infancia, aumentar la disponibilidad de ayudas técnicas y mejorar el acompañamiento por parte de los servicios de salud. Se financiará: (i) la adquisición de 35.400 ayudas técnicas, principalmente sillas de ruedas y sillas posturales para personas con discapacidad o con deficiencia o condición discapacitante, y la compra de equipos e insumos otacústicos para 233 establecimientos de salud y hospitales que atienden partos; (ii) el equipamiento del Laboratorio de Genética Molecular del Centro Especializado de Genética Médica; (iii) el desarrollo de solución informática de acompañamiento de la calificación de discapacidad; (iv) la capacitación de profesionales de salud en la aplicación del “Manual para la Calificación de Discapacidad Ecuatoriano” y en el uso de los Equipos de Emisiones Otacústicas y aplicación de mejora continua del tamizaje auditivo; y (v) acompañamiento técnico y administración; entre otros.
- 1.26 **Componente 2: Accesibilidad a espacios recreativos públicos (BID US\$10,1 millones; Local US\$1,2 millones).** Este componente tiene por objetivo facilitar la integración de niños, niñas y adultos con y sin discapacidad en espacios públicos de recreación. Se prevé financiar: (i) la adecuación e instalación de 62 parques inclusivos<sup>69</sup>; (ii) la elaboración del manual de buen uso, mantenimiento y gestión de parques, en formatos accesibles; (iii) la contratación de un equipo de apoyo técnico en el Ministerio de Desarrollo Urbano y Vivienda (MIDUVI), responsable de la implementación de los parques; y (iv) administración.
- 1.27 **Componente 3: Gestión e innovación en el cuidado de personas con discapacidad severa (BID US\$8,7 millones; Local US\$1 millón).** Este componente tiene por objetivo implementar un modelo de apoyo integral para cuidadores de personas con discapacidad y sus sustitutos. El programa financiará: (i) el diseño del esquema de incentivos para el “Modelo de Redes Próximas de Apoyo al Cuidado de Personas con Discapacidad”, que incorporará el uso de estrategias de participación basadas en economía del comportamiento para potenciales sustitutos, incluyendo incentivos para la participación de hombres en el cuidado; (ii) el diseño e implementación de una estrategia de formación en formato accesible; (iii) la capacitación de 22.500 cuidadores y sustitutos del cuidado, cuyos contenidos incluirán la perspectiva de género y diversidad; (iv) el diseño e implementación del programa de certificación en cuidados; y (v) la evaluación de impacto, acompañamiento técnico y administración, entre otros.
- 1.28 **Componente 4: Fortalecimiento de la educación especializada e inclusiva (BID US\$7,6 millones; Local US\$0,9 millones).** El objetivo de este componente es asegurar el acceso a una educación especializada e inclusiva de calidad para personas con discapacidad en condiciones dignas. Serán financiadas las siguientes actividades: (i) el acompañamiento pedagógico de 106 IEEs en la implementación del nuevo modelo de educación especializada e inclusiva; (ii) el plan de capacitación y formación continua de docentes y directivos para la mejora de la calidad educativa; (iii) el material didáctico y tecnológico para la mejora de los espacios educativos en IEEs; (iv) el diagnóstico y análisis situacional de la

---

<sup>69</sup> Los criterios para la elegibilidad y priorización de las áreas donde serán instalados los parques inclusivos serán detallados en el ROP.



educación inclusiva en el Ecuador para la construcción de un Modelo de Educación Inclusiva; y (v) acompañamiento técnico y administración.

### C. Indicadores Claves de Resultados

- 1.29 **Impactos esperados.** El impacto general del programa está vinculado al aumento de la inclusión social de personas con discapacidad, en particular en términos del uso de servicios públicos y de beneficios, y de sus cuidadores. Los indicadores de impacto seleccionados se relacionan con la dimensión educativa, especialmente por el incremento de personas con discapacidad con bachillerato aprobado y acceso a educación superior. También con la dimensión de protección social por medio de la reducción del síndrome de sobrecarga de cuidadores de personas con discapacidad.
- 1.30 **Resultados esperados.** Los resultados del Componente 1 en términos de mayor uso de servicios de salud serán medidos, por ejemplo, por medio de los indicadores de “personas con discapacidad registradas que fueron recalificadas” y “NV con tamizaje auditivo realizado antes de un año de edad”. Para el Componente 2, será realizado un estudio con el apoyo del CONADIS para determinar la “tasa de uso de parques inclusivos”. Bajo el Componente 3, se prevé estimar resultados mediante el indicador de “tiempo de respiro” otorgado a cuidadores de personas con discapacidad severa. Por último, en el caso del Componente 4 se destacan los indicadores de “grados ofrecidos por escuela especializada” y “porcentaje de escuelas ordinarias con inclusión de personas con discapacidad”.
- 1.31 **Análisis económico.** En el Componente 1, fue realizado el análisis ex ante de la provisión de ayudas técnicas, principalmente sillas de ruedas y otras asistencias para la movilidad ([EEO#1](#)). Los beneficios esperados en esta intervención incluyen el incremento del trabajo rentado de familiares por la reducción de la necesidad de cuidado, ahorros en salud por la reducción de días de hospitalización y el aumento de horas trabajadas por parte de la persona con discapacidad. Con base en estos supuestos, fue calculado un Valor Actual Neto (VAN) de US\$43,3 millones, una Tasa Interna de Retorno (TIR) de 145% y un ratio beneficio y costo de 3,73. Para el Componente 2, de expansión de espacios recreativos públicos, se consideró el beneficio de aumento de precios hedónicos en las propiedades del entorno de los parques. Se calculó un VAN de US\$31 millones, una TIR de 323% y un ratio beneficio y costo de 4,1. Para la política de inclusión social de cuidadores, del Componente 3, el beneficio esperado es el aumento de las horas trabajadas por cuidadores a partir de la reducción del tiempo de cuidado de la persona con discapacidad. En este caso, se calculó un VAN de US\$3 millones, una TIR de 49% y un ratio beneficio y costo igual a 1,45. Finalmente, en el caso del Componente 4 el beneficio fue calculado en términos de ganancias monetarias futuras de estudiantes con discapacidad por promoción en el bachillerato. El VAN calculado es de US\$2 millones, el TIR es del 8% y el ratio beneficio y costo es de 1,22. Para los cuatro componentes se utilizó una tasa de descuento neta del 3% y se realizaron análisis de sensibilidad que permiten identificar algunos escenarios para los cuales el VAN es negativo. El VAN consolidado de los Componentes 1, 3 y 4<sup>70</sup> es de US\$49,8 millones, el ratio beneficio y costo es de 2,6 y la TIR es de 59%.

---

<sup>70</sup> No se consideró el Componente 2 por la alta variabilidad de los resultados en el análisis de sensibilidad.

## II. ESTRUCTURA DE FINANCIAMIENTO Y PRINCIPALES RIESGOS

### A. Instrumentos de Financiamiento

- 2.1 El programa se estructura bajo la modalidad de préstamo de inversión específico por un monto total de US\$45.170.991 y se financiará con US\$40.081.242 del Capital Ordinario (CO) del Banco y US\$5.089.749 de contrapartida local según el cuadro II.1. El período de desembolsos será de cinco años.

**Cuadro II.1. Resumen de Costos del Programa**

Componentes	BID	Local	Total	%
Componente 1. Diagnóstico oportuno y atención en salud	13.604.440	1.912.533	15.516.973	34
Componente 2. Accesibilidad a espacios recreativos públicos	10.090.000	1.210.800	11.300.800	25
Componente 3. Gestión e innovación en el cuidado de personas con discapacidad severa	8.770.830	1.052.500	9.823.330	21
Componente 4. Fortalecimiento de la Educación Especializada e Inclusiva	7.615.972	913.916	8.529.888	20
<b>Total</b>	<b>40.081.242</b>	<b>5.089.749</b>	<b>45.170.991</b>	<b>100</b>

**Cuadro II.2. Proyección de Desembolsos (US\$)**

Financiamiento	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	TOTAL
<b>BID</b>	750.000	15.230.000	10.720.000	10.060.000	3.321.242	<b>40.081.242</b>
<b>Local</b>	90.000	1.900.000	1.360.000	1.280.000	459.749	<b>5.089.749</b>
<b>Total</b>	<b>840.000</b>	<b>17.130.000</b>	<b>12.080.000</b>	<b>11.340.000</b>	<b>3.780.991</b>	<b>45.170.991</b>

### B. Riesgos Ambientales y Sociales

- 2.2 De acuerdo con la Política de Medio Ambiente y Cumplimiento de Salvaguardias (OP-703), la operación ha sido clasificada como de Categoría “C” dado que no se anticipan impactos socioambientales negativos. El programa no financiará obras de infraestructura, por lo que no habrá consecuencias negativas sobre los recursos naturales. Apenas serán realizadas adaptaciones en los parques existentes para la instalación de los juegos inclusivos. Se prevén impactos sociales positivos derivados del fortalecimiento de la calidad y la expansión de los servicios sociales destinados a personas con discapacidad, sus cuidadores y la población en general. Se espera que la mejora de servicios de tamizaje, la sustitución de ayudas técnicas obsoletas, la certificación de cuidadores y sustitutos, y la formación de docentes en el nuevo modelo de educación especializada, entre otros, se traduzcan en una mayor inclusión social y económica del público beneficiario.

### C. Riesgos Fiduciarios

- 2.3 Se identificaron los siguientes riesgos de nivel medio: (i) que no se puedan identificar los fondos recibidos y pagados por cada co-ejecutor, impidiendo la realización de desembolsos; y (ii) que las adquisiciones del programa no cumplan con los requisitos mínimos de calidad y que los Organismos Co-Ejecutores (OCE) no apliquen adecuadamente las políticas de adquisiciones del BID. Como medida de mitigación del primer riesgo, se estableció una cláusula contractual de primer desembolso de apertura de cuatro cuentas exclusivas individuales en el Banco

Central de Ecuador, correspondientes a cada uno de los OCE<sup>71</sup>. Como medida de mitigación del segundo riesgo, el Banco financiará consultorías de apoyo, tanto en los procesos de adquisiciones como en la definición de los aspectos técnicos, y el gobierno asegurará que los OCE cuenten con un especialista en adquisiciones, con el perfil adecuado.

#### **D. Otros Riesgos del Programa y Temas Clave**

- 2.4 **Riesgos de Desarrollo.** Fue identificado un riesgo de “desarrollo” medio que puede retrasar el arranque y ejecución del programa, vinculado a desafíos técnicos y de capacidad institucional por parte de los Ministerios en la formulación de los modelos de atención o gestión de las áreas de inversiones del programa, por ejemplo, en educación inclusiva o en la red de apoyo a cuidadores. Para mitigar este riesgo, el Banco está tramitando recursos de una Cooperación Técnica no reembolsable (EC-T1405) para brindar asistencia técnica a estas políticas y modelos. También fue acordado que el Reglamento Operativo del Programa (ROP) definirá claramente los roles de cada institución, los flujos de procesos y comunicación, así como el plan de seguimiento y monitoreo de resultados<sup>72</sup>.
- 2.5 **Riesgos de Sostenibilidad Fiscal.** Además, fue registrado un riesgo “macroeconómico y de sostenibilidad fiscal” de nivel medio vinculado a la posibilidad de que el contrato de préstamo no se firme y/o desembolsos no se realicen porque se supera el límite de endeudamiento establecido en el marco normativo ecuatoriano. La medida de mitigación propuesta prevé el monitoreo cercano del Banco de la situación macroeconómica del país.
- 2.6 **Sostenibilidad.** La mayor parte de las actividades financiadas por el programa busca fortalecer servicios existentes de salud, educación y asistencia social, y cuenta con recursos fiscales corrientes para su operación futura. Las políticas públicas apoyadas por este programa y por el EC-L1238 (4614/OC-EC) están focalizadas en la mejora de calidad, por lo que tienen mayor garantía de sostenibilidad bajo un escenario de restricciones fiscales. Se espera que las actividades de formación, mejora de capacidades y apoyo técnico, entre otros, aumenten la capacidad y eficiencia de los servicios para atender a personas con discapacidad y sus cuidadores. En los casos en que se financian equipamientos, los servicios serán sostenidos con recursos fiscales al finalizar el programa.

### **III. PLAN DE IMPLEMENTACIÓN Y GESTIÓN**

#### **A. Resumen de los Arreglos de Implementación**

- 3.1 **Prestatario y organismo ejecutor.** El prestatario será la República de Ecuador y los OCE del programa serán el MSP, MIDUVI, Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), y Ministerio de Educación (MINEDUC), responsables de la ejecución de los Componentes 1, 2, 3 y 4, respectivamente. Adicionalmente, el

---

<sup>71</sup> Según lo previsto en el numeral 4.4.4.1 del acuerdo 447 que dicta las Normas Técnicas del Sistema de Tesorería.

<sup>72</sup> Este documento está siendo elaborado y estará disponible antes del envío del proyecto al Directorio del Banco.

Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) realizará la coordinación estratégica, a través de la Coordinación de Proyectos del Banco, que dará seguimiento a la ejecución a nivel global del programa, lo que puede incluir coordinar entre instituciones y dirimir en el caso de desviaciones de fechas, contenidos o calidad de las inversiones. A su vez, cada co-ejecutor realizará la coordinación estratégica con la Secretaría Técnica del Plan Toda Una Vida, lo que contribuirá a garantizar la continuidad de las políticas públicas en el área de discapacidad y la relevancia estratégica de las actividades de esta operación a lo largo del período de ejecución.

**3.2 Mecanismos de ejecución, administración y coordinación del programa.**

El esquema de co-ejecución prevé que cada OCE recibe y gestiona los fondos del Banco de manera independiente incluyendo, por ejemplo, la solicitud de no objeciones o entrega de informes semestrales por componente. El MEF será copiado en los envíos, realizará el rol que le compete en la gestión financiera ante el Banco en el marco de la justificación de gastos y solicitudes de desembolsos, y realizará la coordinación del seguimiento al programa integral a través de reuniones de revisión de cartera u otras, cuando sea necesario. A partir del análisis institucional (PACI) realizado, se determinó que la gestión del programa por parte de cada OCE se realice a través de un equipo ejecutor propio, ya sea en forma de una Entidad Operativa Desconcentrada (EOD) o su similar o con dedicación exclusiva para los fines del programa, siempre que cumpla con las funciones de autonomía en la ejecución detalladas en el ROP. Cada equipo ejecutor será creado a través de un acuerdo ministerial que detallará la delegación de sus funciones fiduciarias y administrativas, siguiendo disposiciones y normas del MEF y normativa interna. Por su parte, la dirección técnica de cada componente será coordinada por parte del equipo ejecutor con las áreas competentes dentro de cada Ministerio. Se prevé que cada equipo ejecutor deberá contar con un Coordinador/Gerente del programa con responsabilidades para autorizar gastos y ejecutar y suscribir todos los actos y contratos derivados de la gestión del programa, consultores financiados por el programa con experiencia en ejecución de proyectos para las áreas de gestión financiera, adquisiciones, legal, monitoreo y evaluación y conocimientos técnicos requeridos por el programa, y personal operativo financiado con recursos de contrapartida local.

**3.3** El ROP explicará en detalle el esquema de ejecución de cada componente, con responsabilidades y flujos de procesos claramente definidos. También detallará que el Prestatario, por sí o por intermedio del OCE, deberá presentar evidencia de que ha identificado el equipo mínimo que funcionará bajo la responsabilidad de cada OCE para llevar adelante la ejecución del programa. Toda modificación del ROP durante la ejecución deberá contar con la no objeción del Banco.

**3.4 Será condición contractual especial previa al primer desembolso del financiamiento: que el Prestatario, por sí o por intermedio de los OCE, haya presentado evidencia de que el ROP ha sido aprobado y entrado en vigencia en los términos previamente acordados con el Banco.** Esta condición es crítica porque el ROP contará con las orientaciones técnicas y operativas clave para la ejecución eficiente de cada componente.

**3.5 Condiciones contractuales especiales de ejecución.** Será condición contractual especial de ejecución que: (i) antes de la licitación de las instalaciones

que se incorporarán en los parques del Componente 2 del programa, el Prestatario por sí o por intermedio del MIDUVI, deberá haber presentado evidencia al Banco de que el MIDUVI cuenta con la posesión legal de cada uno de los inmuebles donde se incorporarán dichas instalaciones. Esta condición es crítica para asegurarse que los inmuebles son del MIDUVI.

- 3.6 **Adquisiciones.** Las adquisiciones financiadas con recursos del préstamo se realizarán siguiendo las Políticas para la Adquisición de Bienes y Obras Financiados por el BID (GN-2349-9), las Políticas para la Selección y Contratación de Consultores Financiados por el BID (GN-2350-9). Asimismo, se podrían realizar adquisiciones bajo el Sistema Nacional de Contratación Pública (ver ¶6.1 del Anexo III). El programa contempla en el Componente 3 la selección directa de una empresa de consultoría especializada para apoyar con el diseño del modelo de redes próximas de apoyo al cuidado por US\$120.000,00 y otra firma para el diseño del sistema de incentivos con base en economía del comportamiento por un monto estimado de US\$100.000,00, las cuales justifican la fuente única por las características técnicas del sector, de conformidad con las Políticas de Consultores párrafo 3.10, incisos d) cuando solamente una firma está calificada o tiene experiencia de valor excepcional para los servicios y c) tomando en cuenta el tipo y complejidad de los servicios por monto que no exceda los US\$100.000,00.
- 3.7 También se prevé la contratación de una evaluación de impacto, en dos contrataciones. La primera corresponderá al levantamiento de datos de línea de base y la segunda a la encuesta de seguimiento. La contratación de la primera fase se realizará bajo un procedimiento competitivo de Selección Basada en Calidad y Costo (SBCC). Para la segunda, se tiene previsto la continuidad del servicio por la misma empresa que resultare adjudicada de conformidad con lo establecido en la Políticas de Consultores, párrafo 3.10, literal (a) y 3.11. La continuidad es esencial para la evaluación de impacto y estos servicios se especificarán en la Solicitud de Propuestas (Términos de Referencia) del estudio de línea de base. Siempre que el resultado y desempeño del consultor en el trabajo de la línea de base hayan sido satisfactorios, se procederá con la selección directa por continuidad de servicios, a fin de la necesidad de mantener el enfoque técnico, de la experiencia adquirida y de la responsabilidad profesional del mismo consultor. Puede ser preferible seguir contratando a este consultor inicial, en lugar de llevar adelante un nuevo proceso competitivo.
- 3.8 **Gestión Financiera y Auditorías.** La gestión financiera seguirá la guía OP-273-6 (ver párrafos 7.1 a 7.10 del Anexo III). Se realizarán anticipos para cubrir las necesidades de recursos para un período de hasta 180 días y se solicitarán informes financieros auditados anuales dentro de los 120 días siguientes al cierre de cada vigencia o del plazo para el último desembolso al finalizar la ejecución.

## **B. Resumen de los Arreglos para el Monitoreo de Resultados**

- 3.9 El Plan de Monitoreo y Evaluación describe los principales arreglos para el acompañamiento de metas del programa. Cada OCE será responsable del monitoreo periódico de su componente. El objetivo principal de estas actividades es analizar de manera continua la ejecución del programa y el cumplimiento de las metas de productos en los tiempos y bajo costos previstos. Cada OCE

presentará semestralmente al Banco la información de monitoreo requerida, dentro de los 60 días posteriores al fin de cada semestre. El Banco también realizará misiones de administración o visitas de inspección de acuerdo con el plan de supervisión. Asimismo, el Banco utilizará el Informe de Monitoreo del Programa (PMR), para el seguimiento de costos y del cumplimiento de las metas físicas, como un mecanismo para evaluar el desempeño del programa. Al inicio de la ejecución, cada OCE preparará un plan de seguimiento en el que detallará la fuente de información, datos, indicadores y metodología a ser utilizada para la supervisión de cada actividad.

- 3.10 Para medir impactos atribuibles al programa, se realizará una evaluación de impacto causal del Componente 3. El objetivo de esta evaluación será medir el efecto de las actividades de fortalecimiento del cuidado de personas con discapacidad severa sobre el bienestar de sus cuidadores, comparando a hogares que reciben el BJGL y a quienes no lo reciben. Asimismo, se realizará un análisis pre-post con atribución de resultados teórica de los Componentes 1, 2 y 4 basada en la lógica vertical correspondiente. Los objetivos específicos de estas evaluaciones serán: (i) evaluar en qué medida mejoró el diagnóstico temprano, calificación de discapacidades y disponibilidad de ayudas técnicas; (ii) analizar en cuánto aumentó la accesibilidad de espacios públicos recreativos en las zonas beneficiarias de parques inclusivos; y (iii) estimar en qué medida se incrementó la proporción de personas con discapacidad que completan el bachillerato y pueden acceder a la educación superior.

Matriz de Efectividad en el Desarrollo		
Resumen		EC-L1236
I. Prioridades corporativas y del país		
1. Objetivos de desarrollo del BID	Sí	
Retos Regionales y Temas Transversales	-Inclusión Social e Igualdad -Equidad de Género y Diversidad	
Indicadores de desarrollo de países	-Estudiantes beneficiados por proyectos de educación (#)* -Beneficiarios que reciben servicios de salud (#)* -Maestros capacitados (#)*	
2. Objetivos de desarrollo del país	Sí	
Matriz de resultados de la estrategia de país	GN 2924	Mejorar la gestión y calidad de los servicios sociales
Matriz de resultados del programa de país	GN-2915-2	La intervención está incluida en el Programa de Operaciones de 2018.
Relevancia del proyecto a los retos de desarrollo del país (si no se encuadra dentro de la estrategia de país o el programa de país)		
II. Development Outcomes - Evaluability		Evaluable
3. Evaluación basada en pruebas y solución	10.0	
3.1 Diagnóstico del Programa	3.0	
3.2 Intervenciones o Soluciones Propuestas	4.0	
3.3 Calidad de la Matriz de Resultados	3.0	
4. Análisis económico ex ante	8.0	
4.1 El programa tiene una TIR/VPN, o resultados clave identificados para ACE	3.0	
4.2 Beneficios Identificados y Cuantificados	3.0	
4.3 Supuestos Razonables	0.0	
4.4 Análisis de Sensibilidad	2.0	
4.5 Consistencia con la matriz de resultados	0.0	
5. Evaluación y seguimiento	10.0	
5.1 Mecanismos de Monitoreo	2.5	
5.2 Plan de Evaluación	7.5	
III. Matriz de seguimiento de riesgos y mitigación		
Calificación de riesgo global = magnitud de los riesgos*probabilidad	Medio	
Se han calificado todos los riesgos por magnitud y probabilidad	Sí	
Se han identificado medidas adecuadas de mitigación para los riesgos principales	Sí	
Las medidas de mitigación tienen indicadores para el seguimiento de su implementación	Sí	
Clasificación de los riesgos ambientales y sociales	C	
IV. Función del BID - Adicionalidad		
El proyecto se basa en el uso de los sistemas nacionales		
Fiduciarios (criterios de VPC/FMP)	Sí	Administración financiera: Presupuesto, Tesorería. Adquisiciones y contrataciones: Sistema de información, Método de comparación de precios, Licitación pública nacional.
No-Fiduciarios	Sí	Sistema Nacional de Planeación Estratégica, Sistema Nacional de Monitoreo y Evaluación.
La participación del BID promueve mejoras adicionales en los presuntos beneficiarios o la entidad del sector público en las siguientes dimensiones:		
Antes de la aprobación se brindó a la entidad del sector público asistencia técnica adicional (por encima de la preparación de proyecto) para aumentar las probabilidades de éxito del proyecto		

Nota: (\*) Indica contribución al Indicador de Desarrollo de Países correspondiente.

**Nota de valoración de la evaluabilidad:**

*El objetivo del proyecto es contribuir a la inclusión social de personas con discapacidad (PCD), mediante mejoras en la atención oportuna en salud, educación de calidad, el cuidado diario y la recreación.*

*El diagnóstico presenta una clara descripción de la problemática y de sus factores determinantes. Los beneficiarios se encuentran adecuadamente especificados y cuantificados. La lógica vertical del proyecto es adecuada y las soluciones propuestas están relacionadas con los problemas identificados y sus determinantes. Si bien algunas soluciones carecen de evidencia de efectividad con validez interna y externa (Componente 3), el proyecto plantea una evaluación de impacto para evaluar el efecto del modelo de apoyo para cuidadores de PCD en el contexto de Ecuador.*

*Los indicadores propuestos en la matriz de resultados responden a la lógica vertical del proyecto mostrando una correspondencia entre productos, resultados e impactos. El análisis costo beneficio presenta una tasa de retorno combinada de 59%. Sin embargo, cabe hacer notar que la identificación y cuantificación de los beneficios económicos no es totalmente consistente con los indicadores de resultado o impacto incluidos en la MR.*

*El análisis de efectividad del proyecto tendrá como sustento una evaluación de impacto cuasi-experimental del componente 3, más un análisis de atribución teórica basada en la lógica vertical del proyecto para el resto de los componentes.*

**MATRIZ DE RESULTADOS<sup>1</sup>**

<b>Objetivo del programa:</b>	El objetivo es contribuir a la inclusión social de personas con discapacidad a través del ciclo de vida, mediante mejoras en la atención oportuna en salud, educación de calidad, el cuidado diario y la recreación.
-------------------------------	--

**IMPACTO ESPERADO**

Indicador	Unidad de Medida	Línea de Base	Año Línea de Base	Meta Final 2023	Medios de Verificación
<b>IMPACTO #1</b>					
<b>Indicadores de Impactos finales</b>					
Síndrome de sobrecarga en cuidadores de personas con discapacidad <sup>2</sup>	Puntaje	59,9 <sup>3</sup>	2018	58,7	Instrumento de medición de sobrecarga de cuidador Escala Zarit <sup>4</sup> aplicado en la encuesta de línea de base y seguimiento de la evaluación de impacto del programa
% de personas con discapacidad escolarizadas, con bachillerato aprobado y acceso a educación superior	%	12		15	Reporte de MINEDUC (Datos consolidados de la Dirección Nacional de Educación Especial e Inclusiva y INEVAL)

**RESULTADOS ESPERADOS**

Indicadores	Unidad de Medida	Línea de Base	Año Línea de Base	Meta Final	Medios de Verificación
Personas con discapacidad registradas que fueron recalificadas	%	0	2018	60	Reporte de la Dirección Nacional de Discapacidades (DND) del MSP con base en la Base de Datos de personas con discapacidad
Nacidos vivos con tamizaje auditivo realizado antes de 1 año de edad		35,5	2017	70	Reporte de la DND del MSP

<sup>1</sup> Ver Matriz de Resultados detallada en [EER#2](#).

<sup>2</sup> El síndrome de sobrecarga de cuidador es la forma estándar de medir el desgaste físico y psicológico que puede experimentar una persona que convive y cuida durante periodos prolongados a otra persona con enfermedad crónica o discapacidad.

<sup>3</sup> El valor de la línea de base es el promedio del puntaje en la Escala Zarit en el estudio en Ecuador de una muestra de 167 cuidadores de personas con discapacidad grave y muy grave pertenecientes al Distrito 17D05 ([Urbina Camacho, M. D. L. Á., y Zapata Freire, G. A. 2017](#)). La meta final corresponde a un efecto de -0,08 desviaciones estándar basado en la revisión de efectividad de las intervenciones similares. Los valores de la línea de base y de la meta final serán actualizados con la información levantada en la encuesta de la línea de base de evaluación de impacto.

<sup>4</sup> Escala Zarit es el instrumento de medición del síndrome de sobrecarga del cuidador más utilizado, fue empleado para cuantificar el grado de sobrecarga en la mayoría de los estudios. La versión original del instrumento es en inglés y tiene copyright desde 1983. El instrumento fue traducido y validado en varios idiomas.



Indicadores	Unidad de Medida	Línea de Base	Año Línea de Base	Meta Final	Medios de Verificación
Personas con discapacidad registradas, con necesidad de reemplazo de ayuda técnica, que fue atendida	%	0	2018	100% <sup>5</sup>	Reporte de la DND del MSP con base en la base de datos de prescripción de ayudas técnicas
Personas registradas con posible discapacidad de causa genética, con diagnóstico molecular realizado			2018	1,9	Reporte de la Dirección Nacional de Centros Especializados del MSP
Tasa de uso de parques inclusivos en las áreas de intervención			2019	1,38 <sup>6</sup>	Estudio en colaboración con CONADIS
"Tiempo de respiro" otorgado a cuidadores de personas con discapacidad severa	DE		2018	0,56	Informe de la Subsecretaría de Discapacidades con base en el sistema de registro de personas sustitutas de cuidado del MIES que contemple una aplicación de registro en tiempo real de la actividad de personas sustitutas
Grados ofrecidos por escuela especializada	Promedio	10,2	2018	11	AMIE
% de escuelas ordinarias con inclusión de personas con discapacidad	%	45,6	2018	50	
Estudiantes con discapacidad con Rezago en unidades educativas especializadas		43	2018	40	

## PRODUCTOS

Productos	Unidad de Medida	Línea de Base	Año Línea de Base	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Meta Final	Medios de Verificación
<b>Componente 1. Diagnóstico oportuno y atención en salud</b>										
Profesionales de primer nivel de atención certificados en la	Personas	0	2018	0	400	200	200	0	800	Informes semestrales, con base en un informe de la DND del MSP con el

<sup>5</sup> Para el cómputo de la meta final se asumió el numerador igual al número total de ayudas técnicas entregadas por el programa y el denominador igual al número de personas al final del programa que necesitarían la ayuda técnica sin programa. Para el cómputo del denominador se usó el número total de personas que necesitan el reemplazo de su ayuda técnica en 2018 igual a 9.300; se asumió el crecimiento anual de población de 2% y el crecimiento anual del número de ayudas técnicas que necesitan reemplazo de 25%.

<sup>6</sup> La meta es computada como producto de prevalencia de discapacidad física en Ecuador por la tasa esperada de inclusión:  $1,38\% = 3,7\% \times 46,6\% \times 80\%$ , donde 3,7% es la proporción de personas con algún grado de discapacidad en Ecuador, 46,6% es la proporción de personas con discapacidad que tienen discapacidad física y 80% es la tasa de inclusión esperada.

Productos	Unidad de Medida	Línea de Base	Año Línea de Base	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Meta Final	Medios de Verificación	
nueva calificación de discapacidad										contenido de la capacitación virtual y presencial y lista de asistencia.	
Solución informática de calificación instalada	Solución informática	0	2018	0	0	1	0	0	1	Informes semestrales (con base en el informe de la DND del MSP)	
Establecimientos de salud equipados para tamizaje auditivo neonatal	Establecimientos	60		60	60	60 <sup>7</sup>	116	117	233	Informes semestrales (con base en informe de la DND del MSP, basado en actas de entrega)	
Ayudas técnicas de reemplazo entregadas	Ayudas técnicas	0		0	6.800	9.000	9.800	9.800	35.400	Informes semestrales (con base en informe y actas de entrega de la DND del MSP)	
Laboratorio equipado para análisis genético molecular	Laboratorio	0		0	0	0	1	0	1	Informes semestrales (con base en informe de la Dirección Nacional de Centros Especializados del MSP)	
Informes técnicos y estudios presentados	Informes	0		1	1	1	1	1	5	Informes semestrales (con base en informe y actas de entrega de la DND del MSP)	
Componente 2. Accesibilidad a espacios recreativos públicos											
Parques inclusivos instalados	Parques	0	2018	14	30	18	0	0	62	Informes semestrales	
Manual de uso, mantenimiento y prevención elaborado	Manual			1	0	0	0	0	0	1	Informe semestral
Informes técnicos y estudios finalizados	Informes			1	0	0	0	0	0	1	Informes semestrales
Componente 3. Gestión e innovación en el cuidado de personas con discapacidad severa											
Esquema de incentivos implementado	Esquema	0	2018	0	0	1	1	1	1	Informes semestrales (con base en el sistema de registro de personas sustitutas de cuidado del MIES)	
Cuidadores y sustitutos	Personas			0	2.800	6.500	6.500	6.700	22.500		

<sup>7</sup> Los valores de los años 1, 2 suponen que los equipos existentes en los establecimientos de línea de base sigan funcionando y con vida útil durante los primeros años de ejecución.

Productos	Unidad de Medida	Línea de Base	Año Línea de Base	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Meta Final	Medios de Verificación
registrados en el nuevo registro										
Cuidadores capacitados		0	2018	0	0	5.625	5.625	0	11.250	Informes semestrales (con base en listas de asistencia de la Subsecretaría de Discapacidades del MIES)
Cuidadores sustitutos capacitados				0	0	5.625	5.625	0	11.250	
Programa de cuidado certificado	Certificación			0	0	0	0	1	1	Informes semestrales (con base en informe de la Subsecretaría de Discapacidades del MIES)
Evaluación de impacto realizada	Evaluación			0	0	0	0	1	1	Informes semestrales (con base en informe de evaluación del equipo de evaluación BID-MIES)
Informes técnicos y estudios presentados	Informe			1	1	1	1	1	5	
Componente 4. Fortalecimiento de la Educación Especializada e Inclusiva										
Equipos de acompañamiento territorial contratados	Personas	0	2018	0	25	52	0	0	77	Informes semestrales (con base lista de contrataciones emitido por el Subsecretaria de Educación Inclusiva)
Escuelas con docentes y directivos capacitados	Escuelas				53	0	53	0	106	Informes semestrales (con base en lista de asistencia, emitido por la Subsecretaría de Desarrollo Profesional)
Escuelas con material didáctico, tecnológico y mobiliario entregados					53	53	0	0	106	Informes semestrales (con base en informe de entrega de material de MINEDUC)
Campaña inclusiva implementada	Campaña				0	1	0	0	1	Informes semestrales (con base en informe financiero del MINEDUC)
Diagnóstico de educación inclusivo finalizado	Diagnóstico				0	1	0	0	1	Informes semestrales (con base en copia del Oficio emitido por MINEDUC)

## ACUERDOS Y REQUISITOS FIDUCIARIOS

**PAÍS:** Ecuador

**PROYECTO:** EC-L1236

**NOMBRE:** Programa de Apoyo a la Inclusión Social de Personas con Discapacidad en Ecuador

**ORGANISMOS CO-EJECUTORES:** Ministerio de Salud Pública (MSP), Ministerio de Desarrollo Urbano y Vivienda (MIDUVI), Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), y Ministerio de Educación (MINEDUC).

**PREPARADO POR:** Juan Carlos Dugand y Gumersindo Velázquez (FMP/CEC)

### I. RESUMEN

- 1.1 Este documento contiene los acuerdos fiduciarios de adquisiciones y gestión financiera para la ejecución del programa, elaborados con base en: (i) el contexto fiduciario del país; (ii) evaluación de riesgos fiduciarios; (iii) las actividades de supervisión a la ejecución de los préstamos ejecutados por los cuatro Ministerios; (iv) análisis de capacidad institucional realizado a los Ministerios; y (v) los insumos de reuniones con equipos y entidades involucradas.

### II. CONTEXTO FIDUCIARIO DEL PAÍS

- 2.1 **Sistema Nacional de Adquisiciones.** El convenio respectivo se firmó el 13 de mayo de 2014; el lanzamiento de la implementación del Uso del Sistema País se dio el 24 de septiembre de 2014 y la Resolución No. RE-SERCOP-2014-0000014 se publicó el 4 noviembre 2014. El uso del sistema se aplica a la adquisición de: (i) bienes y servicios diferentes a los de consultoría y obras cuyo valor estimado sea inferior al monto límite estipulado por el BID para la Licitación Pública Internacional (LPI); y (ii) servicios de consultoría provistos por firmas, cuyo valor estimado sea menor a US\$200.000, contratos para los cuales la lista corta puede estar conformada íntegramente por firmas nacionales de acuerdo con las Políticas de Consultores.
- 2.2 **Sistema de Gestión Financiera.** Las entidades del gobierno central utilizan el Sistema de Administración Financiera (e-SIGEF), que integra los procesos de presupuesto, contabilidad y tesorería. Las entidades del gobierno están sujetas al control y fiscalización de la Contraloría General del Estado (CGE). En general, los sistemas nacionales de gestión financiera tienen un adecuado nivel de desarrollo, requiriendo ser complementados en lo referente a reportes financieros con registros extracontables y en auditoría externa con firmas auditoras elegibles para el BID. Se utiliza el concepto de Cuenta Única del Tesoro (CUT), sin embargo, tiene algunas restricciones para llevar registros individuales cuando participan varios Co-ejecutores en un solo programa, por lo que se hace necesario adoptar controles adicionales en este programa (ver ¶5.1). El gobierno se encuentra implementando un nuevo sistema en reemplazo del e-SIGEF y se tiene previsto que inicie su operación en 2020.

### III. CONTEXTO FIDUCIARIO DEL ORGANISMO EJECUTOR

- 3.1 El MSP, MIDUVI, MIES y MINEDUC son los Organismos Co-ejecutores (OCE) del programa, quienes ejecutarán el programa de manera independiente. El Ministerio

de Economía y Finanzas (MEF) como representante del Prestatario, participará en el programa, tendrá un rol estratégico de facilitador y acompañará el avance de los respectivos Ministerios.

- 3.2 Los OCE han venido utilizando los sistemas nacionales de adquisiciones y éstas se registran en el portal de compras públicas. En gestión financiera, utilizan el sistema nacional e-SIGEF, cuentan con unidades de control interno que dependen de la CGE y también están sometidas al control externo de esta última.

#### IV. EVALUACIÓN DEL RIESGO FIDUCIARIO Y ACCIONES DE MITIGACIÓN

- 4.1 Se identificaron los siguientes riesgos de nivel medio: (i) que no se puedan identificar los fondos recibidos y pagados por cada OCE, impidiendo la realización de desembolsos; y (ii) que las adquisiciones del programa no cumplan con los requisitos mínimos de calidad y que los OCE no apliquen adecuadamente las políticas de adquisiciones del BID. Como medida de mitigación del primer riesgo, se estableció una cláusula contractual de primer desembolso de apertura de cuatro cuentas exclusivas individuales en el Banco Central de Ecuador<sup>1</sup>, correspondientes a cada uno de los OCE. Como medida de mitigación del segundo riesgo, el Banco financiará consultorías de apoyo, tanto en los procesos de adquisiciones como en la definición de los aspectos técnicos, y el gobierno asegurará que los OCE cuenten con un especialista en adquisiciones, con el perfil adecuado.

#### V. ASPECTOS A SER CONSIDERADOS EN ESTIPULACIONES ESPECIALES A LOS CONTRATOS

- 5.1 **Condición Contractual Especial previa al primer desembolso del financiamiento:** el Prestatario, por sí o por medio de los OCE, deberá presentar evidencia que cuenta con cuatro (4) cuentas exclusivas individuales en el Banco Central de Ecuador, correspondientes a cada uno de los OCE<sup>2</sup>. Los recursos desembolsados del programa deberán permanecer en dichas cuentas hasta que se realicen los pagos necesarios para la ejecución del programa. Esta condición es crítica ya que permite obtener reportes individuales de los ingresos, egresos, ajustes y otros movimientos realizados por cada OCE del programa, los cuales no se pueden obtener de la CUT actualmente, garantizando la trazabilidad de los recursos desembolsados a cada OCE.

#### VI. ACUERDOS Y REQUISITOS PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ADQUISICIONES

- 6.1 **Ejecución de las adquisiciones.** El Plan de Adquisiciones (PA) inicial será por los primeros 18 meses y se actualizará anualmente o cuando sea necesario; la gestión del PA se hará empleando el Sistema de Ejecución de Planes de Adquisiciones (SEPA).

---

<sup>1</sup> Según lo previsto en el numeral 4.4.4.1 del acuerdo 447 que dicta las Normas Técnicas del Sistema de Tesorería.

<sup>2</sup> Cada OCE, ejecutará un componente. El MSP ejecuta el Componente 1, MIDUVI el Componente 2, MIES el Componente 3 y MINEDUC el Componente 4.

- a. **Adquisiciones de Bienes, Obras y Servicios Diferentes de Consultoría** (Políticas de Adquisiciones GN-2349-9). El umbral que determina el uso de la LPI se indica en la Tabla VI-1. Los contratos de bienes, obras y servicios diferentes de consultoría generados bajo el programa y sujetos a LPI utilizarán los Documentos Estándar de Licitaciones emitidos por el Banco. Las adquisiciones sujetas a Licitación Pública Nacional y Comparación de Precios utilizarán los documentos acordados con el Banco.
- b. **Selección y contratación de consultores.** Políticas de Consultoría (GN-2350-9). Para la selección y contratación de servicios de consultoría, se deberá utilizar cualquiera de los métodos descritos en las Políticas de Consultores, siempre que dicho método haya sido identificado en el PA aprobado por el Banco. El umbral que determina la integración de la lista corta con consultores internacionales se indica en la Tabla VI-1. Los contratos de servicios de consultoría con firmas generados bajo el programa utilizarán la Solicitud Estándar de Propuestas emitida por el Banco.
- c. Dentro del Componente 3 se realizará la contratación de una evaluación de impacto para la que se han planificado dos contrataciones. La primera corresponderá al levantamiento de datos de línea de base y la segunda para la encuesta de seguimiento. La contratación de la primera fase se realizará bajo un procedimiento competitivo de Selección Basada en Calidad y Costo (SBCC). Para la segunda, se tiene previsto la selección directa por continuidad del servicio con la misma empresa de conformidad con lo establecido en la Políticas de Consultores, ¶3.10, literal (a) y 3.11. La continuidad es esencial para mantener el enfoque técnico, la experiencia adquirida y la responsabilidad profesional del mismo consultor.
- d. En el mismo Componente 3, se prevé la selección directa de una empresa de consultoría especializada para apoyar con el diseño del modelo de redes próximas de apoyo al cuidado por US\$120.000 y otra selección directa para diseño del sistema de incentivos con base en economía del comportamiento por un monto estimado de US\$100.000 y por las características técnicas de los trabajos se justifica la fuente única, de conformidad con las Políticas de Consultores ¶3.10, incisos d) cuando solamente una firma está calificada o tiene experiencia de valor excepcional para los servicios y c) tomando en cuenta el tipo y complejidad de los servicios por monto que no exceda US\$100.000,00.
- e. **Selección de los consultores individuales.** En los casos identificados en los PA aprobados, la contratación de consultores individuales contemplará la conformación de una lista corta de individuos calificados obtenida mediante convocatorias locales o internacionales, de ser el caso, y, siguiendo lo establecido en el documento GN-2350-9, Sección V, 5.1 al 5.4.
- f. **Capacitación.** En el PA se detallarán las adquisiciones que se aplican a los componentes del programa que incluyen elementos de capacitación y que se contratarán como servicios de consultoría y diferentes a consultoría.

- g. **Uso de Sistema Nacional de Adquisiciones.** La aplicación del Sistema Nacional de Contratación Pública<sup>3</sup> en programas financiados por el BID se adscribiría al convenio mencionado en el ¶2.1.
- h. **Preferencia Nacional.** Las ofertas de bienes con origen en el país del Prestatario tendrán una preferencia<sup>4</sup> de precio equivalente al 15% en contratos sujetos a la LPI.
- i. **Financiamiento retroactivo y reconocimiento de gastos.** No se prevé.
- j. **Otros:** No se prevén otros gastos.

## 6.2 Montos límites para LPI y lista corta con Conformación Internacional.

**Tabla VI-1. Tabla de Montos Límites (US\$)**

Obras			Bienes			Consultoría	
LPI	Licitación Pública Nacional	Comparación de Precios	LPI	Licitación Pública Nacional	Comparación de Precios	Publicidad Internacional consultoría	Lista Corta 100% Nacional
≥3.000.000	<3.000.000 ≥250.000	< 250.000	≥250.000	< 250.000 ≥50.000	< 50.000	≥200.000	<200.000

6.3 Los OCE son responsables de la preparación y actualización del PA<sup>5</sup> <sup>6</sup> en la siguiente tabla se presentan las principales.

**Tabla VI-2. Adquisiciones Principales**

Actividad	Método de Selección	Fecha estimada de invitación	Monto estimado miles (US\$)
<b>Servicios de Consultoría Firmas</b>			
Elaboración del Diagnóstico y Análisis situacional de la Educación Inclusiva en el Ecuador	SBCC	NOV/20	200
Diseño del sistema de incentivos con base a economía del comportamiento	SD	MAY/19	100
Diseño del modelo de redes próximas de apoyo al cuidado	SD	MAY/19	120
Evaluación de impacto del Componente 3 (Ministerio de Inclusión Económica y Social)	SD	ENE/23	500
<b>Bienes y servicios diferentes a consultoría</b>			
Adquisición de 35.400 ayudas técnicas (sillas de ruedas y sillas posturales)	LPI	JUL/19	7.891
Adquisición de 383 equipos e insumos otacústicos para 233 establecimientos de salud y hospitales que atienden partos	LPI	OCT/21	2.300
Adquisición y adaptación de solución informática para registro de calificación	LPI	ABR/19	1.000

<sup>3</sup> En caso de que el Banco valide otro sistema o subsistema, éste será aplicable al programa, de acuerdo con lo establecido en el Contrato de Préstamo.

<sup>4</sup> Políticas para la Adquisición de Bienes y Obras financiadas por el Banco Interamericano de Desarrollo ([GN-2349-9](#)) Apéndice 2 y el Contrato de Préstamo.

<sup>5</sup> Políticas para la Adquisición de Bienes y Obras financiadas por el Banco Interamericano de Desarrollo ([GN-2349-9](#)) ¶1.16; Política para la Selección y contratación de Servicios de Consultoría ([GN-2350-9](#)) ¶1.23. El Prestatario debe preparar y, antes de las negociaciones del préstamo, someter al Banco para su aprobación, un PA aceptable para el Banco para el período inicial de por lo menos 18 meses.

<sup>6</sup> Ver [Guía para la preparación y aplicación del PA18](#).

Actividad	Método de Selección	Fecha estimada de invitación	Monto estimado miles (US\$)
Adecuaciones de parques inclusivos con mobiliario urbano (Juegos, máquinas biosaludables, Mobiliario, caminerías y rotulación)	LPI	MAR/19	9.052
Diseño, impresión y distribución de materiales de formación y capacitación en formato accesible	LPI	AGO/21	3.050
Capacitación presencial para 11.250 cuidadores y 8 formadores	LPI	JUL/22	1.142
Adquisición de mobiliario adaptado a IEEs	LPI	NOV/19	3.000
Servicios de Capacitación para aplicación de metodología de capacitación de educación inclusiva y ejecución de capacitación a 1.000 docentes de educación especializada	LPI	FEB/21	1.794
Servicios consultoría individual			
Acompañamiento técnico durante 15 meses de 34 profesionales (psicólogos, psicopedagogos, gestores educativos, entre otros) 3 por cada zona y 7 a nivel de planta central para monitoreo del componente del MINEDUC.	3CV	Jul/19	987

- 6.4 **Supervisión de adquisiciones.** Los contratos sujetos a revisión ex post por parte del BID se realizarán conforme a lo establecido en el Apéndice 1 de las Políticas; los contratos con montos iguales o superiores a los indicados en la Tabla VI-3, serán supervisados de manera ex ante. Las visitas de revisión ex post por el BID se realizarán, al menos una vez cada 12 meses. Los reportes de revisión ex post incluirán al menos una visita de inspección física, cuando corresponda.

**Tabla VI-3. Límite de Revisión Ex Post (US\$)**

Obras	Bienes	Servicios de Consultoría	Consultoría Individual
<3.000.000	<250.000	<200.000	<50.000

Nota: Los montos límite establecidos para revisión ex post se aplican en función de la capacidad fiduciaria de ejecución del OE y pueden ser modificados por el Banco en la medida que tal capacidad varíe.

- 6.5 **Registros y archivos.** Cada OCE deberá mantener los registros actualizados y los archivos debidamente ordenados con la documentación inherente a adquisiciones y contrataciones en carpeta única; que sea perfectamente diferenciable de los procesos financiados con cada una de las fuentes que forman parte del programa.

## VII. ACUERDOS Y REQUISITOS DE GESTIÓN FINANCIERA

- 7.1 **Programación y presupuesto.** El Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas (COPYFP) establece las normas que rigen la programación, formulación, aprobación, ejecución, control, evaluación y liquidación de los presupuestos. Estas normas son aplicadas a la ejecución de los programas que financia el BID en el país. El sistema integrado e-SIGEF y el nuevo que desarrolla el gobierno, instrumentalizan y estandarizan la aplicación de estas normas en todo el aparato de gestión pública nacional. Cada OCE gestionará la obtención y actualización del dictamen de prioridad e inclusión de la parte del programa que le corresponde en el Plan Anual de Inversiones del Gobierno, para poder contar con las respectivas asignaciones presupuestarias en su respectivo presupuesto, así como las obtenciones de avales necesarios para los procesos contractuales y llevará el control de la ejecución presupuestaria a través de los sistemas respectivos.
- 7.2 **Contabilidad y sistemas de información.** La contabilidad del programa se llevará en el e-SIGEF o en el nuevo sistema que desarrolla el gobierno cuando



inicie su operación, en donde se registrarán todos los compromisos y pagos del programa, pero se requerirán de registros extracontables para llevar el detalle por componente y poder generar los informes financieros del programa, mientras se verifica la confiabilidad del nuevo sistema y sus reportes.

- 7.3 **Desembolsos y flujo de fondos.** Desde el 2008 el gobierno de Ecuador instauró el mecanismo de CUT a través de la cual se unificó la gestión de la tesorería de todas las entidades que conforman el gobierno central.
- 7.4 La implementación de este mecanismo no eliminó el sistema de cuentas especiales, o de propósito específico, que se manejan en el Banco Central del Ecuador (BCE) para recibir el financiamiento de préstamos multilaterales. El programa contará con cuatro cuentas exclusivas en el BCE<sup>7</sup>, a donde se desembolsarán los fondos provenientes del financiamiento. Todos los pagos del programa serán ejecutados a través del sistema e-SIGEF o el nuevo sistema mediante débito de las cuentas exclusivas o de la CUT, en este último caso los fondos serán transferidos de las cuentas exclusivas a la CUT solo en el mismo día en que se vayan a realizar los pagos.
- 7.5 El BID efectuará los desembolsos del préstamo mediante la modalidad de anticipos de fondos de forma independiente para cada OCE, según las necesidades reales de liquidez de cada OCE, conforme al plan financiero y flujo de caja detallado, para un período de hasta máximo seis meses. A solicitud del Prestatario, el Banco también podrá realizar pagos directos a proveedores o reembolsos de gastos. En los sistemas del BID los componentes que ejecuta cada OCE se manejarán como un subpréstamo, para permitir el manejo de anticipos independientes.
- 7.6 La rendición de cuentas en relación con los anticipos se hace según lo establecido en la OP-273-6 una vez que cada OCE justifique al menos el 80% del saldo de anticipos anteriores, se puede realizar un nuevo desembolso para el componente que ejecuta.
- 7.7 La revisión de la documentación soporte de los pagos efectuados es realizada en forma ex post al desembolso de los recursos por parte del BID y/o los auditores externos.
- 7.8 **Control interno y auditoría interna.** La CGE es el ente encargado de dirigir el sistema de control del sector público. Como parte de dicho sector, los OCEs cuentan con un área de auditoría interna propia que depende directamente de la CGE, sin embargo, el BID no utiliza sus servicios debido a que ésta no incluye dentro de sus planes de auditoría la revisión del programa. El ROP incluirá los principales procesos de control interno necesarios para asegurar que los controles estén funcionando en forma adecuada.
- 7.9 **Control externo e informes.** Debido a que la CGE no cuenta por el momento con la capacidad suficiente para ejercer el control externo sobre programas financiados con recursos de endeudamiento externo, la auditoría externa del

---

<sup>7</sup> Según lo previsto en el numeral 4.4.4.1 del acuerdo 447 que dicta las Normas Técnicas del Sistema de Tesorería.

programa será efectuada por auditores independientes aceptables por el BID, de acuerdo con los requerimientos del BID (OP-273-6). La firma será contratada por el MSP, para todo el programa, incluyendo lo que ejecuta cada OCE, sobre la base de términos de referencia previamente acordados con el BID, y la misma podría ser financiada con recursos del financiamiento. Durante la ejecución, los Informes Financieros Auditados se presentan anualmente, dentro de los 120 días siguientes a la fecha de cierre de cada ejercicio económico. Los Informes Financieros Auditados finales se presentarán dentro de los 120 días siguientes a la fecha del último desembolso.

- 7.10 No existe una política nacional de revelación pública de los informes de auditoría; no obstante, según la política de acceso y divulgación de información vigente, se deberá publicar en los sistemas del BID los informes auditados del programa.

**Tabla VII-1. Plan de Supervisión**

Actividad de supervisión	Plan de supervisión			
	Naturaleza y alcance	Frecuencia	Responsable	
			Banco	Tercero
Operacional	Revisión del informe de progreso	Semestral	Equipo de Programa	
	Revisión de cartera con OCE y MEF	De acuerdo a los Requerimientos del MEF	Equipo de Programa	OCE
Financiera	Revisión de programación de flujo de efectivo y ejecución de desembolsos	A pedido del Banco, con cada solicitud de anticipo, en revisiones de cartera o visitas de supervisión	Equipo de Programa	Co-ejecutores/ Auditores
	Visitas de supervisión	Anual	Especialista fiduciario	OCE
	Revisión de informes financieros auditados y no auditados	Anual	Especialista fiduciario y JEP	OCE
	Revisión solicitudes de desembolso	Periódica	Equipo fiduciario y sectorial	OCE/Auditores
Adquisiciones	Revisión ex post de adquisiciones	Según plan de supervisión	JEP y Especialista Fiduciario	OCE
	Revisión ex ante adquisiciones	De acuerdo con el PA	Jefe de equipo/con apoyo de especialista de adquisiciones	OCE
	Actualización PA	Anual	Jefe de equipo con apoyo de especialista de adquisiciones	OCE
Cumplimiento	Cumplimiento condiciones previas	Una vez	Equipo de Programa	OCE/MEF
	Revisión de asignación presupuestal	Anual	Equipo de Programa	OCE
	Presentación de Informes financieros auditados	Anual	Jefe de Equipo y Especialista fiduciario	OCE/Auditores

DOCUMENTO DEL BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO

PROYECTO DE RESOLUCIÓN DE-\_\_\_/18

Ecuador. Préstamo \_\_\_\_/OC-EC a la República del Ecuador  
Programa de Apoyo a la Inclusión Social de Personas con  
Discapacidad en Ecuador

El Directorio Ejecutivo

RESUELVE:

Autorizar al Presidente del Banco, o al representante que él designe, para que, en nombre y representación del Banco, proceda a formalizar el contrato o contratos que sean necesarios con la República del Ecuador, como prestatario, para otorgarle un financiamiento destinado a cooperar en la ejecución del Programa de Apoyo a la Inclusión Social de Personas con Discapacidad en Ecuador. Dicho financiamiento será hasta por la suma de US\$40.081.242, que formen parte de los recursos del Capital Ordinario del Banco, y se sujetará a los Plazos y Condiciones Financieras y a las Condiciones Contractuales Especiales del Resumen del Proyecto de la Propuesta de Préstamo.

(Aprobada el \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018)