



Universidad  
Católica  
de Cuenca

---

**UNIDAD ACADÉMICA DE EDUCACIÓN  
CARRERA DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN  
MENCIÓN SICLOGÍA EDUCATIVA**

**ESTUDIO CORRELACIONAL DE FUNCIONAMIENTO EN  
ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD**

Artículo Académico previo a la  
obtención del título de Licenciada  
en Ciencias de la Educación  
Mención Sicología Educativa.

**AUTORA: Katherine Abigail Campoverde Narváez**

**TUTOR: Dra. María de Lourdes Cedillo Armijos, Mgs.**

**CUENCA – ECUADOR**

**2020**

## **Estudio correlacional de funcionamiento en estudiantes con discapacidad**

Katherine Abigail Campoverde Narváz

Universidad Católica de Cuenca

Unidad Académica de Educación

Cuenca-Ecuador

katherinecampoverde@hotmail.com

### **Resumen**

El objetivo del presente trabajo de investigación es correlacionar el nivel de funcionamiento con variables sociodemográficas en estudiantes con discapacidad de la Universidad Católica de Cuenca, que fueron evaluados en la Unidad de Diagnóstico, Investigación, Psicopedagógica y Apoyo a la Inclusión [UDIPSAI]. El estudio es de tipo descriptivo-correccional, permitió conocer si existe relación entre funcionamiento y variables sociodemográficas. El World Health Organization Disability Assessment Schedule II [WHODAS 2.0] es un cuestionario de evaluación para la discapacidad propuesto por la Organización Mundial de la Salud [OMS], permite medir el funcionamiento por dominios de los estudiantes universitarios, el acceso a la educación superior para personas con discapacidad es poco significativo según cifras registradas por Ministerio de Salud Pública [MSP]. Se realizaron correlaciones bivariadas y estudios descriptivos (frecuencias), para determinar la correlación. No existe correlación directa con las variables sociodemográficas investigadas.

Palabras claves: discapacidad, funcionamiento, Whodas, estudiantes.

**Abstract**

The objective of this research is to correlate the level of functioning with sociodemographic variables in students with disabilities at the Catholic University of Cuenca, which were evaluated in the Unit of Diagnosis, Research, Psychopedagogy and Support to Inclusion [UDIPSAI]. The study is of a descriptive-correctional type, which allowed us to know if there is a relationship between functioning and socio-demographic variables. The World Health Organization Disability Assessment Schedule II [WHODAS 2.0] is an evaluation questionnaire for disability proposed by the World Health Organization [OMS], allows measuring the performance by domains of university students, access to higher education for people with disabilities is insignificant according to figures registered by the Ministry of Public Health [MSP]. Bivariate correlations and descriptive studies (frequencies) were conducted to determine the correlation. There is no direct correlation with the sociodemographic variables investigated.

**Keywords:** disability, functioning, Whodas, students.

## Introducción

La discapacidad es un problema significativo a nivel mundial este se encuentra presente en la sociedad y en el contexto educativo, así lo muestra “*El Informe Mundial sobre la discapacidad*, de la Organización Mundial de la Salud indica que más de mil millones de personas habitan con algún tipo de discapacidad lo que representa el 15% de la población global” (Organización Mundial de la Salud. [OMS], 2011, p. 7). Según datos obtenidos por el Banco Mundial manifiesta que 50 millones de personas pertenecientes a América Latina y el Caribe padecen algún tipo de discapacidad (Stang, 2011). “*La Encuesta Mundial de la Salud* afirma que cerca de 785 millones de personas (15,6 %) de 15 años y más viven con una discapacidad” (OMS, 2011, p. 8). Entonces nos encontramos frente a un problema que implica varios ámbitos: personales, sociales, económicos, culturales ente otros, que deben ser considerados como prioridad para afrontar el problema y buscar soluciones pertinentes.

Según cifras registradas en el Ecuador existe 401.538 personas con discapacidad; Azuay cuenta con 27.713 personas con discapacidad, cabe mencionar que al sistema educativo accedieron 33.067 personas, perteneciendo 2.081 al Azuay (Consejo Nacional para la Igualdad de discapacidades.[CONADIS],2015). A pesar de las transformaciones en la educación, el acceso a la educación superior es poco significativo. “Menos del 1% de los universitarios son estudiantes con discapacidad” (Peralta, 2007, p. 13).

En el 2004, [...] en Ecuador, el 37,9% de la población con discapacidad no había recibido educación formal alguna y apenas el 1,8% había tenido acceso a la educación superior, de los cuales el 62,9% eran varones. En el año 2009, un estudio representativo a nivel nacional encargado a la Misión Solidaria Manuela Espejo (2012) concluyó que solo el 1,9% de dicho colectivo había alcanzado el grado universitario. Según una nota de prensa, en el 2015 alrededor de 5.053 personas con discapacidad, equivale al 1,2% del total en ese entonces, asistirán a una institución de educación superior [...]. (Ocampo, 2018, p. 102)

Los estudiantes con discapacidad matriculados en la Universidad Católica de Cuenca dentro del periodo marzo 2017 hasta agosto 2018 son 209 esto representa el 1,43 % según datos obtenidos de la página principal de la Universidad Católica de Cuenca. Según la Clasificación Internacional del Funcionamiento. [CIF], (2001): “La discapacidad engloba las deficiencias, limitaciones en la actividad, o restricciones en participación, pero también involucra al funcionamiento se puede considerar como un término global, que hace referencia a todas las funciones corporales, actividades y participación” (p. 3). Cabe mencionar que un estudio realizado por la Encuesta Mundial de Salud estima que 110 millones (2,2%) sufren alteraciones del funcionamiento muy significativas.

Para la evaluación de la discapacidad se emplea el instrumento propuesto por la Organización Mundial de la Salud WHODAS 2.0 que consta de 36 preguntas, está estrechamente relacionado con la CIF (dominios), permite identificar si un individuo se encuentra apto dentro de sus actividades cotidianas (funcionamiento), relaciones sociales, empleo, educación, entre otras, el instrumento mide el nivel de funcionamiento a partir de seis dominios específicos: cognición y comprensión, movilidad y desplazamiento, cuidado personal, relaciones, actividades cotidianas y participación.

### **La discapacidad, su evolución y conceptualización social**

De acuerdo a los aportes realizados por López (2016), la discapacidad ha tenido algunas modificaciones dentro del significado contextual, es decir, la sociedad se ha encargado de realizar algunos cambios, hasta hace algunos años la discapacidad era considerada como un problema, que presenta un individuo desde su nacimiento o que también podría ser adquirida, incluso que requería estricta orientación médica por parte de un especialista de la psicología y fisiatría al tratarse de situaciones caracterizadas por la anormalidad o la desviación de una condición física. En este sentido se hace también hincapié en como los cambios ocurridos en las ciencias básicas como: psicología, biología y medicina general, han ido sumando a los

cambios socioculturales, que han motivado al cambio de nuevas perspectivas en la noción de lo que es la discapacidad y seguidamente, en las prácticas profesionales para abordar la discapacidad.

### **Integración en la universidad**

Sobre la base de los resultados de la investigación realizada por Roig, Blasco, Lledó, y Pellín, (2016) exponen como los programas en las universidades de Alicante, en comparación con Latinoamérica, ofrecen resultados favorables que los programas y adaptaciones han hecho posibles, en función de la observación realizada, donde los estudiantes muestran actitudes favorables hacia los alumnos con discapacidad, ya que el instrumento realizado por los investigadores muestra el nivel de empatía, la población de estudio no mostró rechazo a la convivencia y registraron no estar de acuerdo con actitudes desfavorables hacia los estudiantes con discapacidad. Al terminar, con la observación acerca de las actitudes de los estudiantes sin discapacidad hacia los alumnos con discapacidad, se encontró una actitud positiva en todas las dimensiones. También se muestra como la población juvenil ocupa mayor cantidad de puntuaciones más positivas que la generación longeva, como consecuencia de la percepción y experiencias intergeneracionales. Los docentes demuestran un rol mediador y conciliador en el rechazo, interacción, inclusión y aceptación de los estudiantes con discapacidad.

### **Funcionalidad en la discapacidad**

Según lo planteado por Jiménez (2016), la funcionalidad es un término crucial que permite comprender la complejidad con la que se va abordar y calificar la discapacidad que posee un individuo, para ello se aplica una escala propuesta por la CIF categorizándola de la siguiente manera: la función como parámetro regulado, es asumida con los términos de funcionalidad estable o en desarrollo y la disfunción, para los procesos patológicos, se plantea en términos de deficiencia, limitación, restricción o discapacidad.

Las consideraciones anteriores permiten tener una visión más clara de lo que se desea llevar a cabo en cuanto a las connotaciones en fisioterapia y kinesiología sobre la función- disfunción del movimiento humano, algo que también el modelo permite clasificar en las funciones y disfunciones corporales desde la concepción anatomofisiológica, interpretados por medio de cambios en los “sistemas fisiológicos o en las estructuras corporales” una de las más comunes, según la *Asociación Americana de Terapia Física [APTA]* se asume que los sistemas corporales que sustentan el movimiento humano son: el musculo esquelético, neuromuscular, cardiovascular respiratorio y tegumentario.

### **Evaluación de la discapacidad.**

Varios estudios demuestran que la discapacidad debe ser considerada desde un punto de vista holístico, tomando en consideración la parte biológica, psicológica y social; la CIF “define la discapacidad como una dificultad en el funcionamiento del cuerpo, la persona o en la sociedad, en uno o más ámbitos de la vida” (Serrano & Mafla, 2014, p. 16). Las personas que presentan discapacidad o alteración en el funcionamiento generalmente no han logrado acceder a la educación superior, estudios realizados en América Latina, África y Asia, indica que la tasa de acceso a la educación superior para personas con discapacidad es poco significativa (Stang, 2011). Considerando dichos estudios, entonces, la discapacidad y el funcionamiento se basa en un modelo biopsicosocial, es decir atender a las personas desde una perspectiva integral.

“El concepto de funcionamiento se puede considerar como un término global que hace referencia a todas las Funciones Corporales, Actividades y Participación; de manera similar, discapacidad engloba las deficiencias, limitaciones en la actividad, o restricciones en la participación” (OMS, 2001, p. 3). La CIF integra estados de salud y factores contextuales (personales y ambientales). Considerando todos estos aspectos, entonces, el funcionamiento es

la capacidad que tiene una persona para funcionar correctamente dentro de su vida y actividades cotidianas.

La OMS manifiesta que las personas con discapacidad tienen dificultad en el desarrollo del funcionamiento, dificultades académicas, entre otras:

Se calcula que más de mil millones de personas, es decir, un 15% de la población mundial están aquejadas por la discapacidad en alguna forma. Tienen dificultades importantes para funcionar entre 110 millones (2,2%) y 190 millones (3,8%) personas mayores de 15 años. Eso no es todo, pues las tasas de discapacidad están aumentando debido en parte al envejecimiento de la población y al aumento de la prevalencia de enfermedades crónicas. (OMS, 2017, p. 1)

En el artículo de la Medición de la salud y la discapacidad: Manual para el cuestionario de evaluación de la discapacidad de la OMS (2015), se plantea como se utiliza el WHODAS 2.0, un test con propiedades netamente psicométricas, como un medio para medir y conocer la adaptabilidad de las personas con discapacidad. También se realiza un énfasis en como la discapacidad se ha convertido en algo tan significativo, como la tasa de mortalidad; ésta se ha ido reduciendo gracias a los adelantos en el cuidado de la salud, sin embargo se han incrementado las muertes asociadas a la longevidad, con un aumento propio de las enfermedades crónicas que necesitan ser controladas permanentemente. Es por ello que en el artículo antes referido, mantiene un estudio constante de la salud pública, pero debe ir más allá de la mortalidad y tener en cuenta la discapacidad y de esta manera priorizar las necesidades para medir resultados, evaluar y tomar decisiones adecuadas. El test resulta ser muy completo pues abarca información demográfica y de índole general.

La OMS (2015) describe los dominios de la siguiente manera:

- Dominio 1. Cognición y comprensión: evalúa concentración, recuerdos, solución de problemas y comunicación.
- Dominio 2. Movilidad y desplazamiento: capacidad del individuo para salir, moverse dentro y fuera de casa.

- Dominio 3. Cuidado Personal: capacidad del individuo para controlar higiene, vestirse, comer solo.
- Dominio 4. Relaciones: tiene que ver principalmente con la interacción con otras personas, incluye habilidades interpersonales, actividad sexual.
- Dominio 5. Actividades cotidianas: está relacionada con la capacidad de hacer frente a responsabilidades: domésticas, trabajo y escuela.
- Dominio 6. Participación: asociados a los problemas que se presentan en la participación social, actividades de la comunidad, economía y ocio.

La OMS (2010) otorga libre acceso y uso del WHODAS 2.0, y, por lo tanto, ha puesto el instrumento a disposición del público, cabe mencionar que el cuestionario ha sido validado interculturalmente como así lo refieren varios estudios que se llevaron a cabo en China, Colombia, Egipto, Georgia, India, Indonesia, la República Islámica de Irán, El Líbano, México, Nigeria, Singapur, Eslovaquia, Siria y Turquía, como parte del Estudio de Encuestas Multipaíses de la OMS sobre la Salud y la Capacidad de Respuesta 2000-2001 (OMS, 2015), por lo tanto se encuentra contextualizado, disponible en más de 30 idiomas, su administración puede durar 5 minutos, la confiabilidad del test tiene un coeficiente de correlación interclase de 0,69-0,89 a nivel de la pregunta; de 0,93 – 0,96 a nivel del dominio; y de 0,98 a nivel general, la versión usada es la de 36 preguntas, cuenta con una escala de Likert: Ninguna, Leve, Moderada, Severa, Extrema o no puede hacerlo.

### **Metodología**

El objetivo del presente trabajo de investigación es correlacionar el nivel de funcionamiento con variables sociodemográficas en estudiantes con discapacidad de la Universidad Católica de Cuenca. La investigación es de carácter descriptivo correlacional, de tipo probabilístico y de corte transversal, permitió conocer la relación existente entre el funcionamiento y variables sociodemográficas como: sexo, edad, carrera y tipo de discapacidad. La población estuvo

conformada por estudiantes universitarios con discapacidad, evaluados en la UDIPSAI con un total de 160 estudiantes, se seleccionó una muestra a partir de criterios de inclusión y exclusión, los criterios de inclusión fueron: ser estudiante universitario, poseer carnet de discapacidad, estar matriculado en la Universidad Católica de Cuenca, incluidas: matriz, sedes y extensiones; haber sido evaluado con el instrumento WHODAS 2.0. Los criterios de exclusión: No dar consentimiento informado. El total de la muestra fue de 117 estudiantes universitarios, ubicados en la zona 6 de la República de Ecuador. La medición del funcionamiento se realizó en la UDIPSAI a través del cuestionario para la evaluación de la discapacidad de la Organización Mundial de la Salud WHODAS 2.0 que permite evaluar la discapacidad y capta el nivel de funcionamiento en seis dominios, se tomó la versión completa que posee 36 preguntas, se evalúa mediante una escala de Likert con valores numéricos de 1 a 5: a) Ninguna; b) Leve; c) Moderada; d) Severa; e) Extrema/ No puede hacerlo, la confiabilidad del test a nivel general es de 0,98. Para el análisis y tratamiento de datos se realizó en el programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 23, se utilizó correlaciones bivariadas, estadísticos descriptivos, con el coeficiente de correlación de Pearson, una prueba de significación bilateral y correlaciones parciales.

## **Resultados**

Los resultados obtenidos a través de los estadísticos descriptivos indican que en relación al sexo, 48 son mujeres (41,0%) y 69 son hombres (59,0%). La edad promedio es de 24 años con un mínimo de 18 y un máximo de 57 y una desviación típica de 6 años de edad. En relación a la carrera, 22 estudiantes con discapacidad pertenecen a la carrera de derecho, equivaliendo al (18,8%); seguido de la carrera de medicina con un total de 14 estudiantes con discapacidad, que equivale al (12,0); enfermería y psicología clínica posee cada carrera un total de 10 estudiantes con discapacidad, que equivale al (8,5%); odontología un total de 8 estudiantes con discapacidad, que equivale (6,8); trabajo social y administración de empresas cuenta cada

carrera con 7 estudiantes con discapacidad, que equivale al (6,0%); la carrera de educación inicial posee 6 estudiantes con discapacidad, equivale al (5,1%), contabilidad y auditoría posee un total de 5 estudiantes con discapacidad, equivale al (4,3%); arquitectura y medicina veterinaria posee cada carrera un total de 4 estudiantes con discapacidad, que equivale al (3,4%); educación física, periodismo, y sistemas de información cada carrera posee un total de 3 estudiantes con discapacidad, que equivale al (2,6); mientras que educación, tecnologías de la información y bioquímica posee cada carrera un total de 2 estudiantes con discapacidad, equivale al (1,7); economía y agronomía posee cada carrera 1 estudiante con discapacidad. En relación al tipo de discapacidad 33 estudiantes poseen discapacidad física, equivale al (28,2%); 29 estudiantes discapacidad mixta, equivale al (24,8%); 27 estudiantes discapacidad visual, equivale al (23,1%); 15 estudiantes discapacidad cognitiva, equivale al (12,8%); 7 estudiantes con discapacidad auditiva, equivale al (6,0%); 6 estudiantes con discapacidad psicosocial, equivale al (5,1%).

Tabla 1. Matriz de correlaciones bivariadas entre pares de variables

	Edad	Sexo	D1	D2	D3	D4	D5	D6	DT
Edad	-	0,017	0.047	0.060	-0.072	0,123	-0,015	0.096	0,069
Sexo		-	-0,074	-0,073	0.005	-0,031	0.040	-0.061	-0.046
D1			-	0,916*	0,191	0,759*	0,544*	0,361*	0,822*
D2				-	0,256*	0,732*	0,570*	0,391*	0,835*
D3					-	0,137	0,541*	0,360*	0,470*
D4						-	0,548*	0,434*	0,804*
D5							-	0,562*	0,830*
D6								-	0,742*
DT									-

Nota: La correlación es \* significativa en el nivel ( $p \leq 0.05$ )

En la tabla 1 se puede observar que se presenta la matriz de correlación bivariada entre los pares de variables investigadas. Cabe mencionar que para investigar la correlación entre el sexo (variable cualitativa nominal dicotómica) y las restantes variables se utilizó el coeficiente biserial puntual, en tanto que para la correlación entre los restantes pares de variables continuas se empleó el Coeficiente de Correlación de Pearson. La variable edad indica bajas correlaciones no muestra correlaciones significativas con ninguna de las variables investigadas, cuyos coeficientes, desde una perspectiva descriptiva, además de ser bajos, tuvieron una correlación inversa con los dominios D3 y D5, correspondientes al cuidado personal y a las actividades de la vida diaria. El sexo no muestra correlación significativa con ninguna de las restantes variables, siendo escasa e inversa la correlación con los dominios D1, D2, D4 y DT, correspondientes a cognición, movilidad, relaciones interpersonales y el total. Al analizar los resultados de la correlación de Pearson entre los pares de dominios (variables continuas) se observa que el D1 se correlaciona de manera (significativa) con todos los dominios excepto con el D3, con coeficientes de correlación que se movieron entre 0,361 para el D6 y 0,916 para el D2, en tanto el D3 presentó un bajo coeficiente con 0,191. El D2 se correlacionó de manera significativa con todos los restantes dominios con coeficientes que se mueven o varían entre 0,256, para el D3 y 0,835 para el D Total. El D3 se correlaciona con los dominios D5, D6 y D Total y no con el D4, cuyo coeficiente de correlación es de 0,137, siendo el más alto el de este dominio con el D5, con un valor de 0,541. Los dominios D4, D5 y D6 se correlacionan con los restantes dominios, siendo para cada caso la correlación más importante con el Dominio Total, al presentar coeficiente de correlación de 0,804, 0,830 y 0,742 respectivamente.

Tabla 2. Matriz de correlaciones bivariadas entre pares de variables

	Tipo de Discapacidad	Carrera	D1	D2	D3	D4	D5	D6
Tipo de Discapacidad	-	0,01	0,278**	0,052	0,128	0,215*	0,274**	0,382**
Carrera		-	-0,39	-0,005	0,097	-0,069	-0,016	-0,067
D1			-	0,302**	0,187*	0,746**	0,549**	0,411**
D2				-	0,498**	0,297**	0,527**	0,368**
D3					-	0,092	0,527**	0,334**
D4						-	0,522**	0,461**
D5							-	0,514**
D6								-

Nota: \*\*La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral)

\*La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral)

En la tabla 2 se puede observar que se presenta la matriz de correlación bivariada entre los pares de variables investigadas, cabe mencionar que para investigar la correlación entre el tipo de discapacidad (variable cualitativa nominal dicotómica) y las restantes variables se utilizó en coeficiente biserial puntual, en tanto que para la correlación entre los restantes pares de variables continuas se empleó el coeficiente de correlación de Pearson. La variable carrera indica bajas correlaciones no se muestra correlaciones significativas con ninguna de las variables investigadas, además se muestra que existe una correlación inversa con los dominios D1, D2, D4, D5 y D6 correspondientes a la cognición y comprensión, movilidad, relaciones, actividades cotidianas y participación. El tipo de discapacidad muestra que si existe una correlación altamente significativa con el D1 de comprensión y comunicación que explora: concentración, memoria y solución de problemas, con el D2 y D3 no existe correlación

significativa, correspondientes a la movilidad y al cuidado personal, con el D4 existe una correlación muy baja, con el D5 y D6 existe una correlación significativa. Al analizar los resultados de la correlación de Pearson entre los pares de dominios (variables continuas) se observa que el D1 se correlaciona de manera significativa con todos los dominios especialmente con el D4, D5 y D6 correspondientes a relaciones, actividades cotidianas y participación. El D2 se correlacionó de manera significativa con el D3, D4, D5 y D6 con coeficientes que se mueven o varían entre 0,297 para el D4 y 0,527 para el D5. El D3 se correlaciona de manera significativa con los D5 y D6 excepto con el D4 cuyo coeficiente de correlación es 0,092, siendo el más alto el del dominio D5, con un valor de 0,527. El dominio D4 se correlaciona de manera significativa con el D5 y D6 con un coeficiente de correlación de 0,522 para el D5 y 0,461 para el D6. El D5 se correlaciona con el D6 de manera significativa con un coeficiente de 0,514.

### **Discusión y Conclusiones**

- Según datos obtenidos se concluye que en la variable sexo se cuenta con 48 personas de sexo femenino y 69 de sexo masculino, la edad promedio es de 24 años con un mínimo de 18 y un máximo de 57 y una desviación típica de 6 años. Las carreras utilizadas para esta investigación son las que brindan la Universidad Católica de Cuenca tales como: administración de empresas, contabilidad y auditoría, trabajo social, periodismo, economía, derecho, educación física, educación, educación inicial, arquitectura, ingeniería civil, medicina, odontología, psicología clínica, bioquímica y farmacia, enfermería, medicina veterinaria, agronomía, sistemas de información y tecnologías de información.
- Los tipos de discapacidad del presente estudio son: física con 33 estudiantes, mixta con 29 estudiantes, visual con 27 estudiantes, cognitiva con 15 estudiantes, auditiva con 7 estudiantes y psicosocial con 6 estudiantes, con estos datos obtenidos se realiza una

revisión de la literatura, se encuentran porcentajes ofrecidos por la CONADIS (2020), que existe a nivel local un total de 47,58% personas con discapacidad física, cognitivo un total de 19,67%, auditivo un total de 13,52%, visual un total del 13,37%, psicosocial un total de 5,86%, respecto a la discapacidad mixta no existen registros para realizar un estudio comparativo con la discapacidad mixta de la universidad. Cabe mencionar el predominio de la discapacidad física en ambos estudios.

- No existe una correlación directa con las variables sociodemográficas, la variable edad indica bajas correlaciones no se muestra correlaciones significativas con ninguna de las variables investigadas, existe una correlación inversa con los dominios D3 y D5, correspondientes al cuidado personal y a las actividades de la vida diaria. La variable sexo tampoco presenta correlación significativa.
- La variable carrera no muestran correlaciones significativas, además se observa que existe una correlación inversa con los dominios D1, D2, D4, D5 y D6 correspondientes a la cognición y comprensión, movilidad, relaciones, actividades cotidianas y participación. El tipo de discapacidad muestra que si existe una correlación altamente significativa con el D1.
- Finalmente revisada la literatura no se encuentran estudios de funcionamiento en estudiantes universitarios con discapacidad, pero se encuentran estudios en otro tipo de condiciones médicas, un estudio realizado por Pelagallo (2019), en Quito- Ecuador en pacientes con trastorno mental grave permitió conocer y analizar las limitaciones en distintos dominios en este caso (Comunicación, movilidad y autocuidado), cabe mencionar que los resultados obtenidos en la presente investigación no presentan ningún tipo de correlación directa, pero si inversa con dominios como: cuidado personal, comunicación y movilidad que muestran los estudiantes con discapacidad de la Universidad Católica.

### Referencias Bibliográficas

- Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud [CIF]. (2001). Recuperado de [https://aspace.org/assets/uploads/publicaciones/e74e4-cif\\_2001.pdf](https://aspace.org/assets/uploads/publicaciones/e74e4-cif_2001.pdf)
- Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades [CONADIS]. (2015). *Estadística Conadis*. Recuperado de [https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/wpcontent/uploads/downloads/2015/09/estadistica\\_conadis.pdf](https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/wpcontent/uploads/downloads/2015/09/estadistica_conadis.pdf)
- Jiménez, J. (2016). Guía metodológica para elaborar el diagnóstico fisioterapéutico según la Clasificación Internacional del Funcionamiento [CIF], de la discapacidad y de la salud. *Gaceta Médica Boliviana*, 39(1), 46-52. Recuperado de <https://bit.ly/2N3PQxG>
- López, M. (2016). Modelos teóricos e investigación en el ámbito de la discapacidad. Hacia la incorporación de la experiencia Personal. *Revista de la Escuela Universitaria de Magisterio de Toledo*, 31(16), 215-240. Recuperado de <http://hdl.handle.net/10578/8063>
- Mafla, D., & Serrano, P. (2014). *Validación de la escala Whodas 2.0 (World Health Organization Assessment Schedule) en pacientes con enfermedad de Parkinson que acuden a consulta externa del servicio de neurología del hospital Carlos Andrade Marín (HCAM) durante el período de julio*. Recuperado de <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/11963/Tesis.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- Ocampo, J. C. (2018). Discapacidad, Inclusión y Educación Superior en Ecuador: El Caso de la Universidad Católica de Santiago. *Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva*, 12(2), 97-114. Recuperado de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rlei/v12n2/0718-7378-rlei-12-02-00097.pdf>

- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2001). *Manual de Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud*. Recuperado de [https://aspace.org/assets/uploads/publicaciones/e74e4-cif\\_2001.pdf](https://aspace.org/assets/uploads/publicaciones/e74e4-cif_2001.pdf)
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2011). *Resumen Informe Mundial sobre la discapacidad*. Recuperado de [https://www.who.int/disabilities/world\\_report/2011/summary\\_es.pdf](https://www.who.int/disabilities/world_report/2011/summary_es.pdf)
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2015). *Medición de la Salud y Discapacidad: Manual para el cuestionario de evaluación de la discapacidad*. Recuperado de <https://bit.ly/39KLrJT>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2017). Recuperado de <https://www.who.int/features/factfiles/disability/es/>
- Peralta, A. (2007). *Libro Blanco sobre universidad y discapacidad*. Madrid: Grafo, S.A. Recuperado de <https://sapdu.unizar.es/sites/default/files/080326%200856%20Libro%20Blanco.pdf>
- Roig, R., Blasco, J., Lledó, A., y Pellín, N. (2016). *Investigación e Innovación Educativa en Docencia Universitaria. Retos, Propuestas y Acciones*. Recuperado de <http://hdl.handle.net/10045/60287>
- Stang, M. F. (2011). *Las personas con discapacidad en América Latina: del reconocimiento jurídico a la desigualdad real*. Recuperado de [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/7135/1/S1100074\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/7135/1/S1100074_es.pdf)

**ANEXOS**

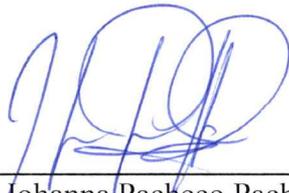
# ANEXO A

HOJA DE APROBACIÓN DEL  
TEMA Y DESIGNACIÓN DEL  
TUTOR

## UNIDAD ACADÉMICA DE EDUCACIÓN Y DE ARTES Y HUMANIDADES

El Consejo Directivo de la Unidad Académica de Educación y de Artes y Humanidades de la Universidad Católica de Cuenca, en sesión Extraordinaria del 31 de octubre de 2019, resolvió:

- Aprobar la elaboración del Ensayo o Artículo Académico de **CAMPOVERDE NARVÁEZ KATHERINE ABIGAÍL**, estudiante de la carrera de Ciencias de la Educación mención Psicología Educativa: **“ESTUDIO CORRELACIONAL DE FUNCIONAMIENTO EN ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD”**.
- Designar a: **SIC. CLIN. MARÍA LOURDES CEDILLO, MGS** como Director/a.



Ab. Johanna Pacheco Pacheco  
**SECRETARIA – ABOGADA**

**UNIDAD ACADÉMICA DE EDUCACIÓN Y DE ARTES Y HUMANIDADES**



# ANEXO B

ANTEPROYECTO



**UNIVERSIDAD  
CATÓLICA DE CUENCA**  
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

**UNIDAD ACADÉMICA DE EDUCACIÓN**

**Carrera de Ciencias de la Educación Mención**

**Sicología Educativa**

**PERIODO:** Septiembre 2019- Febrero 2020

**ESQUEMA DEL ANTEPROYECTO DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**

**Tema:** Estudio Correlacional de Funcionamiento en estudiantes con discapacidad.

**Autor:** Katherine Abigail Campoverde Narváz

**Tutor:** Dra. María de Lourdes Cedillo, Mgs.

**Título**

Estudio Correlacional de Funcionamiento en estudiantes con discapacidad.

**Variable dependiente**

Funcionamiento

**Variable independiente**

Estudiantes con Discapacidad

**Línea y ámbito de investigación****Línea**

Orientación e Intervención Psicopedagógica

**Ámbito**

Educación Superior

**Problematización**

“El informe mundial sobre la discapacidad, de la Organización Mundial de las Salud y el Banco Mundial, indica que más de mil millones de personas habitan con algún tipo de discapacidad lo que representa el 15% de la población global” (Organización Mundial de la Salud, 2011, p. 7).

La Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF), considera el funcionamiento y la discapacidad como una interacción dinámica entre las condiciones de salud y los factores contextuales, tanto personales como ambientales. La promoción de un <<modelo bio-psicosocial >> representa un equilibrio viable entre los modelos médico y social. El termino genérico <<discapacidad>> abarca todas las deficiencias, las limitaciones para realizar actividades y las restricciones de participación, y se refiere a los aspectos negativos de la interacción entre una persona (que tiene una condición de salud) y los factores contextuales de esa persona y (factores ambientales y personales). (Organización Mundial de la Salud, 2011, p.

4)

“En el Ecuador, el Ministerio de Salud hasta el 24 de octubre de 2018 registra un total de 473.768 personas con discapacidad” (Ministerio de Salud Pública, 2018, p. 21). El acceso a la educación superior de este grupo es poco significativo. Los paradigmas más integradores ponen énfasis en la comprensión de la salud como un estado de integración armónica entre variables de naturaleza, biológica, psicológica y social. Picerno & Acosta (como se citó en Gaviria, Vinaccia, Riveros y Quiceno, 2007) manifiestan que las alteraciones en la esfera psicológica y social pueden ocasionar estados que alteren la funcionalidad del individuo y lo coloquen en situación de discapacidad. “El concepto de funcionalidad como resultado final de la atención de las personas con discapacidad posibilita la integración de los estudiantes” (Amate & Vásquez, 2006, p. 10).

La perspectiva de actuación de los problemas psicosociales de los estudiantes universitarios con discapacidad se centra en un análisis funcional que permita determinar y entender la secuencia completa de la conducta desde una perspectiva educativa no aversiva en la que se enfatiza el desarrollo y aumento de la capacidad potencial de los estudiantes las situaciones descritas permite formular las siguientes interrogantes ¿Qué elementos caracterizan el funcionamiento de los estudiantes universitarios con discapacidad? ¿Existe relación entre funcionamiento y las variables sociodemográficas?

### **Antecedentes y Justificación**

El estudio correlacional del funcionamiento en estudiantes con discapacidad es de vital importancia, pues la discapacidad es un tema que forma parte de la realidad cotidiana de una sociedad. “Más de mil millones de personas viven en todo el mundo con alguna forma de discapacidad; de ellas, casi 200 millones experimentan dificultades considerables en su funcionamiento” (Organización Mundial de la Salud, 2011, p. 11). Con el paso del tiempo la cifra de personas con discapacidad va aumentando.

Para el estudio y el análisis de la discapacidad y funcionamiento existen diversas modalidades: censos, encuestas de hogares, encuestas específicas, pero la más actual es a través del cuestionario de Evaluación de las discapacidades de la Organización Mundial de la Salud WHODAS 2.0

Que evalúa el grado de discapacidad de una persona a partir de los cambios en el funcionamiento y sus niveles de dificultad y/o limitación para el desempeño de actividades (vitales y de la vida diaria), así como, las consecuentes restricciones de participación producto de factores contextuales (barreras ambientales y actitudinales). (Organización Panamericana de la Salud , 2012, p. 9)

En Colombia se realizó un estudio correlacional con 117 personas con discapacidad mayores de 20 años con más de seis meses de la limitación, se utilizó el cuestionario de evaluación WHODAS 2.0 y como variables sociodemográficas la edad, estado civil y ocupación, presentaron asociación significativa con movilidad y discapacidad final. Las variables clínicas de diagnóstico médico, presentaron asociación significativa con las áreas de movilidad, autocuidado, relacionarse con otras personas, actividades de la vida diaria y participación en la sociedad. (Obando et al., 2016, p. 2)

En Ecuador se realizó una investigación a personas con algún tipo de trastorno mental grave (TMG) en edades comprendida entre 18 y 65 años, pertenecientes al Distrito Metropolitano de Quito, Zona 9 [...]. Esta investigación utilizó el cuestionario WHODAS 2.0 [...] que permitió el análisis del perfil de las personas con TMG de acuerdo a los dominios: comunicación, movilidad, autocuidado. Las limitaciones en la actividad (comunicación, movilidad, autocuidado) que presentan las personas con TMG causan a nivel funcional un deterioro significativo que repercute sobre el nivel de autonomía e independencia propia de la personas a raíz de los síntomas característicos e incapacitantes que impiden el desenvolvimiento escolar, laboral, social y emocional de toda persona. (Gamboa & Pelagallo, 2019, p.1)

Una vez conocida la importancia de la discapacidad y el funcionamiento entonces se debe tomar muy en cuenta como se encuentra una persona en condiciones de salud, no solo haciendo referencia a la parte médica, también a la parte de problemas mentales, emocionales, sociales, comprensión, comunicación, autocuidado entre otros, cabe mencionar que la presente investigación es factible porque se cuenta con la población de la Universidad Católica de Cuenca, además se cuenta con un tutor que conoce a profundidad acerca del tema y finalmente se dispone de tiempo y los recursos necesarios para llevar a cabo el presente estudio.

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

Correlacionar el nivel de funcionamiento con variables sociodemográficas en estudiantes con discapacidad de la Universidad Católica de Cuenca.

### **Objetivos Específicos**

- Caracterizar las variables sociodemográficas (sexo, tipo de discapacidad, carrera.
- Analizar el funcionamiento de estudiantes Universitarios con discapacidad a través del cuestionario (WHODAS 2.0).
- Relacionar el funcionamiento por dominios con variables sociodemográficas

### **Preguntas científicas**

¿Existe relación entre variables sociodemográficas y el nivel de funcionamiento en estudiantes con discapacidad?

### **Marco conceptual**

#### **Discapacidad**

Discapacidad (disability), se define como la restricción o falta (debido a una deficiencia) de la capacidad para realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se consideran normales para un ser humano. Engloba las limitaciones funcionales o las restricciones para realizar una actividad que resulta de una deficiencia. Las discapacidades son trastornos definidos en función de cómo afectan la vida de una persona; algunos ejemplos de discapacidades son las dificultades para ver, oír o hablar normalmente; para moverse o subir escaleras. (Ríos, 2015, p. 49)

#### **Funcionamiento Humano**

Según la CIF el funcionamiento humano hace referencia a todas las actividades vitales de un individuo abarca estructuras y funciones corporales, personales y participación, “el funcionamiento se concibe como una interacción dinámica entre los estados de salud (traumas,

lesiones) y los factores contextuales (personales, ambientales)” (Organización Mundial de la Salud , 2001, p. 14).

### **Salud**

Según la OMS “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (Alcántara, 2008, p. 96).

### **Cognición**

“El termino cognición, etimológicamente del latín cognitio, se entiende aproximadamente como: Conocimiento alcanzado mediante el ejercicio de las facultades mentales; lo cual implica la existencia de un tipo de habilidad a la cual denominados como la facultad o capacidad mental [...] (Rodríguez, 2007, p. 1).

### **Movilidad**

“Hace referencia a actividades como: estar de pie, moverse dentro del hogar, salir, caminar largas distancias” (Organización Mundial de la Salud , 2010, p. 49).

### **Cuidado personal**

“Está constituida por el conjunto de cuidados que necesita nuestro cuerpo para aumentar su vitalidad y mantenerse en un estado saludable. Es el concepto básico de aseo, limpieza y cuidado de nuestro cuerpo” (Ghazoul, 2014, p. 1).

### **Relaciones**

El dominio 4 evalúa las relaciones con otras personas, y las dificultades que pueden encontrarse debido a una condición de salud. En este contexto, “personas” pueden ser aquellas con quienes el entrevistado tiene intimidad o a quienes conoce en profundidad (por ejemplo, esposo/a o pareja, miembros de la familia o amigos cercanos), o aquellos que el entrevistado no conoce en absoluto (por ejemplo, extraños). (Organización Mundial de la Salud , 2010, p. 51)

## **Actividades de la vida diaria**

“El dominio 5 incluye preguntas acerca de la dificultad en las actividades cotidianas. Estas actividades son aquellas que la gente realiza la mayoría de los días; e incluyen actividades domésticas, laborales y educativas” (Organización Mundial de la Salud , 2010, p. 52).

## **Participación**

En este dominio, se les solicita a los entrevistados que consideren de qué manera otra gente y el mundo que los rodea les dificultan su participación en la sociedad. Aquí, no informan acerca de sus limitaciones en las actividades, sino acerca de las restricciones que experimentan de la gente, las leyes u otras características del mundo en el que se encuentran. (Organización Mundial de la Salud , 2010, p. 53)

## **Metodología**

Para el desarrollo de este trabajo de investigación se utilizará un estudio descriptivo-correlacional.

El estudio descriptivo consiste en describir fenómenos, situaciones, contextos y sucesos; esto es, detallar cómo son y se manifiestan. Con los estudios descriptivos se busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. El estudio correlacional tiene como finalidad conocer la relación o grado de asociación que existe entre dos o más conceptos, categorías o variables en una muestra o contexto en particular [...]. (Baptista, Fernández, & Hernández, 2014, p. 93)

La población se tomará de la base de datos de funcionamiento de la Unidad de Diagnóstico Investigación Psicopedagógica y Apoyo a la Inclusión [UDIPSAI], para la muestra se consideró fichas de funcionamiento aplicadas a estudiantes de la Universidad Católica (117 fichas), se realizará una selección por muestreo no probabilístico con criterios de inclusión como estar matriculado en la Universidad Católica de Cuenca y poseer un carnet de discapacidad.

Se realizará la aplicación del instrumento: Cuestionario de Evaluación de Discapacidades WHODAS 2.0, que evalúa y mide la salud y discapacidad en la población y en la práctica clínica. WHODAS 2.0, capta el nivel de funcionamiento en seis dominios de la vida, consta de 36 preguntas, cabe mencionar que los test ya que están aplicados y que se tomarán los resultados que se encuentran en la [UDIPSAI]. El análisis de datos se realizará en el programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 23, se utilizará correlaciones bivariadas con el coeficiente de correlación Pearson y una prueba Bilateral y correlaciones parciales.

## **Definición de variables**

### **Variable dependiente: Funcionamiento**

Según la CIF el Funcionamiento Humano hace referencia a todas las actividades vitales de un individuo abarca estructuras y funciones corporales, personales y participación, “el funcionamiento se concibe como una interacción dinámica entre los estados de salud (traumas, lesiones) y los factores contextuales (personales, ambientales)” (Organización Mundial de la Salud , 2001, p. 14).

### **Variable independiente: Estudiantes con Discapacidad**

Discapacidad (disability), se define como la restricción o falta (debido a una deficiencia) de la capacidad para realizar una actividad en la forma o dentro de margen que se consideran normales para un ser humano. Engloba las limitaciones funcionales o las restricciones para realizar una actividad que resulta de una deficiencia. Las discapacidades son trastornos definidos en función de cómo afectan la vida de una persona; algunos ejemplos de discapacidades son las dificultades para ver, oír o hablar normalmente; para moverse o subir escaleras. (Ríos, 2015,p. 49)

## Operalización de Variables

Variable dependiente y variable independiente

DEFINICIÓN	DIMENSIÓN CATEGORIA	INDICADOR	ESCALA	TECNICA	INSTRUMENTO
Según la CIF el Funcionamiento Humano hace referencia a todas las actividades vitales de un individuo abarca estructuras y funciones corporales, personales y participación, “el funcionamiento se concibe como una interacción dinámica entre los estados de salud (traumas, lesiones) y los factores contextuales (personales, ambientales)” (Organización Mundial de la Salud , 2001, p. 14).	Comprensión y Comunicación	<p>D1.1 ¿Concentrarse en hacer algo durante diez minutos?</p> <p>D1.2 ¿Recordar las cosas importantes que tiene que hacer?</p> <p>D1.3 ¿Analizar y encontrar soluciones a los problemas de la vida diaria?</p> <p>D1.4 ¿Aprender y encontrar soluciones a los problemas?</p> <p>D1.5 ¿Entender en general lo que dice la gente?</p> <p>D1.6 ¿Iniciar o mantener una conversación?</p> <p>D2.1 ¿Estar de pie durante largos periodo</p>	<p>Escala nominal.</p> <p>Ninguna</p> <p>Leve</p> <p>Moderada</p> <p>Severa</p> <p>Extrema- No puede hacerlo</p>	Test	Cuestionario Whodas 2.0

	<p>Capacidad para moverse en su alrededor / entorno</p>	<p>de tiempo, como por ejemplo 30 minutos?</p> <p>D2.2 ¿Ponerse de pie cuando estaba sentado?</p> <p>D2.3 ¿Moverse dentro de su casa?</p> <p>D2.4 ¿Salir de su casa?</p>		
	<p>Autocuidado</p>	<p>D3.1 ¿Bañarse Lavarse todo el cuerpo?</p> <p>D3.2 ¿Vestirse?</p> <p>D.3.3 ¿Comer?</p> <p>D3.4 ¿Estar solo (a) durante unos días?</p>		
	<p>Relacionarse con otras personas</p>	<p>D4.1 ¿Relacionarse con personas que no conoce?</p> <p>D4.2 ¿Mantener una amistad?</p>		

	<p>Actividades de la vida diaria</p>	<p>D.4.3 ¿Llevarse bien con personas cercanas a usted?</p> <p>D.4.4 ¿Hacer nuevos amigos?</p> <p>D.4.5 ¿Tener relaciones sexuales?</p> <p>D5.1 ¿Cumplir con las actividades en casa?</p> <p>D5.2 ¿Realizar bien sus actividades de casa más importantes?</p> <p>D5.3 ¿Acabar todo el trabajo de la casa que tenía que hacer?</p> <p>D5.4 ¿Acabar sus quehaceres de la casa tan rápido como era necesario?</p> <p>D5.5 ¿Llevar a cabo su trabajo diario o en la escuela?</p> <p>D5.6 ¿Realizar bien las tareas, más importantes</p>		
--	--------------------------------------	--	--	--

	<p>Participación en la Sociedad</p>	<p>de su trabajo o de la escuela?</p> <p>D5.7 ¿Acabar todo el trabajo que tenía que hacer?</p> <p>D5.8 ¿Acabar su trabajo tan rápido como era necesario?</p> <p>D6.1 ¿Cuánta dificultad ha tenido para participar, al mismo nivel (al parejo) que el resto de las personas, en actividades de la comunidad (por ejemplo, fiestas, actividades religiosas u otras actividades?</p> <p>D6.2 ¿Cuánta dificultad ha tenido debido a barreras u obstáculos existentes en su alrededor entorno?</p> <p>D6.3 ¿Cuánta dificultad ha tenido para vivir con dignidad (o respeto) debido a las actitudes y</p>			
--	-------------------------------------	---	--	--	--





Estudiantes con Discapacidad	Tipos de discapacidad	Nominal	Observación	Ficha de análisis
<p>Discapacidad (disability), se define como la restricción o falta (debido a una deficiencia) de la capacidad para realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se consideran normales para un ser humano.</p> <p>Engloba las limitaciones funcionales o las restricciones para realizar una actividad que resulta de una deficiencia. Las discapacidades son trastornos definidos en función de cómo afectan la vida de una persona; algunos ejemplos de discapacidades son las dificultades para ver, oír o hablar normalmente; para moverse o subir las escaleras. (Hernández, 2015, p. 49)</p>	<p>Auditiva Física Intelectual Mixta Psicosocial</p>			

<p><b>Variable Interviniente</b></p> <p><b>Factores Sociodemograficos</b></p> <p>Hace referencia a la información general sobre un grupo de personas como: Sexo, edad, ocupación entre otros.</p>	<p>Género</p> <p>Carrera</p>	<p>Masculino</p> <p>Femenino</p> <p>Administración de Empresas</p> <p>Contabilidad y Auditoria</p> <p>Derecho</p> <p>Trabajo Social</p> <p>Periodismo</p> <p>Economia</p> <p>Pedagogía de la actividad física</p> <p>Educación</p> <p>Educación Inicial</p> <p>Diseño de Interiores</p> <p>Arquitectura</p> <p>Ingeniería Ambiental</p> <p>Ingeniería Civil</p> <p>Ingeniería Industrial</p> <p>Medicina</p> <p>Odontología</p> <p>Psicología Clínica</p> <p>Bioquímica y Farmacia</p> <p>Enfermería</p> <p>Medicina Veterinaria</p> <p>Agronomía</p> <p>Tecnologías de la Información</p> <p>Software</p> <p>Sistema de Información</p>	<p>Nominal</p> <p>Nominal</p>	<p>Observación</p> <p>Observación</p>	<p>Ficha de Análisis</p> <p>Ficha de Análisis</p>
---	------------------------------	--	-------------------------------	---------------------------------------	---

**CRONOGRAMA RECALENDARIZADO DEL DESARROLLO DEL  
ARTÍCULO ACADÉMICO CON FINES DE TITULACIÓN**

BLOQUE	ACTIVIDAD	DOCUMENTOS DE VERIFICACIÓN	FECHA INICIO	FECHA TÉRMINO ENTREGA
	PRESENTACION DE SOLICITUD INDICANDO OPCIÓN DE TITULACIÓN	Solicitud varia indicando la opción de Trabajo de Titulación o Examen de Grado o Complexivo	23/09/2019	26/09/2019
	PRESENTACION DEL DISEÑO DEL TRABAJO DE TITULACIÓN EN SECRETARÍA (APROBACIÓN DE TEMA Y DESIGNACIÓN DE TUTOR)	Solicitud varia presentando el Diseño del Trabajo de Titulación, que incluye el folio de aprobación suscrito por el tutor, se entrega en carpeta en Secretaria, impreso a doble cara.	30/09/2019	25/10/2019
	INVESTIGACIÓN DE CAMPO	Recopilación de encuestas contestadas, documento digital de tablas y gráficos (con la interpretación), se entrega al Docente de Metodología de la Investigación y Tutor	28/10/2019	22/11/2019
	INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS			
1	<b>REDACCIÓN DEL ARTÍCULO ACADÉMICO.</b> LOS ESTUDIANTES CARGARÁN LA VERSIÓN DIGITAL EN LA TAREA EVEA CON REVISIÓN TURNITIN: " <b>Borrador Artículo Académico</b> " PERTENECIENTE A LA ASIGNATURA METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN. EL DOCENTE DE METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN HARÁ LLEGAR EN UN MAXIMO DE CINCO DÍAS POSTERIORES A LA ENTREGA DE LA TAREA TURNITIN EN EL EVEA, EL INFORME DE SIMILITUD AL CORRESPONDIENTE ESTUDIANTE PARA ADJUNTAR EN EL ANILLADO.	El artículo académico debe ser entregado al Docente Tutor para su revisión y cargado en el entorno Evea en la tarea de turnitin al Profesor de Metodología de la Investigación.	25/11/2019	09/12/2019
	SOLICITUD DE DESIGNACIÓN DE REVISORES A LA SEÑORA DECANA, ADJUNTANDO DOS COPIAS DEL BORRADOR ANILLADAS, CON EL RESPECTIVO INFORME TURNITIN, CERTIFICADO DE COAUTORÍA Y CERTIFICADO PREVIO REVISIÓN DE LECTORES	Solicitud varia pidiendo revisores, documentos anillados en Secretaria	10/12/2019	13/12/2019
	LECTURA DE LOS BORRADORES Y ENTREGA DE INFORME DEL REVISOR. (En este lapso los estudiantes dan formato a los anexos)	Informe concensuado de observaciones para las correcciones del trabajo, se entrega firmado por revisores al estudiante.	16/12/2019	20/12/2019
	LOS ESTUDIANTES VERIFICAN LAS OBSERVACIONES DE ACUERDO A LAS SUGERENCIAS DE LOS REVISORES Y DE	Estudiante y Tutor trabajarán en Documento digital	02/01/2020	08/01/2020

MANERA CONJUNTA CON SU TUTOR, REALIZAN LOS CAMBIOS RESPECTIVOS.			
EL TUTOR ELABORA EL ACTA DE CALIFICACIÓN, RATIFICA LA CERTIFICACIÓN DE COAUTORÍA Y REALIZA LA CERTIFICACIÓN DE IDONEIDAD DEL TRABAJO, CON EL CUAL SE PODRÁ PROCEDER AL EMPASTADO DE UN EJEMPLAR Y TRES DIGITALES, SEGÚN FORMATOS ESPECÍFICOS, CON TODOS LOS ANEXOS.	Certificado de coautoría e idoneidad según formato, firmado por el tutor, será entregado al estudiante para que lo incluya en el documento final del trabajo de titulación. Acta de calificación suscrita por el tutor según formato la cual se entrega en secretaría en esta misma fecha.	09/01/2020	14/01/2020
ENTREGA DE DOCUMENTOS FINALES EMPASTADO (1), DIGITALES (3) EN SECRETARÍA, CONJUNTAMENTE CON UNA SOLICITUD VARIA DIRIGIDA A LA DECANA, DONDE SE PIDE TRIBUNAL LUGAR, FECHA Y HORA DE SUSTENTACIÓN DEL TRABAJO PREVIA OBTENCIÓN DEL TÍTULO.	Trabajo de Titulación final empastado y solicitud varia.	15/01/2020	20/01/2020
DEFENSA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN	Según calendario y proceso establecido. La defensa se acompaña de diapositivas, una copia digital de estas últimas serán entregadas al profesor de Metodología	10/02/2020	21/02/2020

Presupuesto

<b>Recursos</b>	<b>Cantidades</b>	<b>Precio</b>	
		<b>Unidad</b>	<b>Total</b>
Empastados	1 Empastados	\$ 10,00	\$ 10,00
CD	3 CD	\$ 5,00	\$ 15,00
Solicitudes varias	4 Solicitudes	\$ 5,00	\$ 20,00
Gastos varios			\$ 55,00
<b>Total</b>			\$ 100

Nota: Elaborado por: Campoverde, Katherine

## Referencias Bibliográficas

- Alcántara, G. (2008). La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad. *Sapiens*, 9(1), Recuperado de <https://biblat.unam.mx/es/revista/sapiens/articulo/la-definicion-de-salud-de-la-organizacion-mundial-de-la-salud-y-la-interdisciplinariedad-gustavo-alcantara-moreno>
- Amate, E.A., & Vásquez, A. (2006). *Discapacidad: Lo que todos debemos saber*. Pan American Health Org. Recuperado de <http://www.centrodecirugia.org/docs/discapacidad-oms.pdf>
- Baptista, M., Fernández, C., & Hernández, R. (2014). *Metodología de la Investigación*. México: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V. Recuperado de <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
- Gamboa, M., & Pelagallo, S. (2019). Evaluación del perfil de discapacidad desde la perspectiva de las limitaciones en la actividad en personas con trastornos mentales graves en Quito. Recuperado de <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/18507>
- Ghazoul, F. (2014). *Guía Básica Higiene y Cuidado del Cuerpo*. Recuperado de [http://salud.mendoza.gov.ar/wpcontent/uploads/sites/16/2014/09/higiene\\_cuidado\\_cuerpo.pdf](http://salud.mendoza.gov.ar/wpcontent/uploads/sites/16/2014/09/higiene_cuidado_cuerpo.pdf)
- Ministerio de Salud Pública. (2018). *Calificación de la Discapacidad*. Recuperado de [https://www.salud.gob.ec/wpcontent/uploads/downloads/2018/12/Manual\\_Calificaci%C3%B3n-de\\_Discapacidad\\_2018.pdf](https://www.salud.gob.ec/wpcontent/uploads/downloads/2018/12/Manual_Calificaci%C3%B3n-de_Discapacidad_2018.pdf)

- Obando, L., López, A., Rendón, C., Castro, C., Obando, C., & Mendoza, M. (2016). Discapacidad y su relación con variables sociodemográficas y clínicas en adultos de la ciudad de San Juan de Pasto, Nariño, Colombia. *Revista Udenar*, 18(3), 505-513. doi:10.22267 Recuperado de <https://doi.org/10.22267/rus.161803.55>
- Organización Mundial de la Salud. (2001). *Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud*. Recuperado de <https://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/desarrollohumano/oms-clasificacion-01.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2010). *Medición de la Salud y Discapacidad*. Recuperado de [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/170500/9874573309\\_spa.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/170500/9874573309_spa.pdf?sequence=1)
- Organización Mundial de la Salud. (2011). *Informe mundial sobre la discapacidad*. Recuperado de [http://www1.paho.org/arg/images/Gallery/Informe\\_spa.pdf](http://www1.paho.org/arg/images/Gallery/Informe_spa.pdf)
- Organización Panamericana de la Salud. (2012). *Aplicación de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud en estudios de prevalencia de discapacidad en las Américas*. Recuperado de <https://www.paho.org/arg/images/Gallery/Varias/informecif.pdf?ua=1>
- Picerno, P., & Acosta, R. (2014). Relación de locus de control y la depresión en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II mayores de 50 años internados en el área de Medicina Interna del HEG. Recuperado de <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/3667>
- Ríos, M. (2015). El concepto de discapacidad: de la enfermedad al enfoque de derechos. *Revista CES Derecho*, 6(2), 46-59. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/cesd/v6n2/v6n2a04.pdf>

Rodríguez, J. (2007). *Cognición y ciencia cognitiva*. Recuperado de [http://cmap.upb.edu.co/rid=1204129145046\\_1169029526\\_15492/cgn01.pdf](http://cmap.upb.edu.co/rid=1204129145046_1169029526_15492/cgn01.pdf)

# **ANEXO C**

**CERTIFICADO DE COAUTORÍA**

## CERTIFICACIÓN DE COAUTORÍA

Cuenca, 16 de enero de 2020

La responsabilidad del contenido del Trabajo de Titulación: “Estudio correlacional de funcionamiento en estudiantes con discapacidad”, nos corresponde exclusivamente a la estudiante Katherine Abigail Campoverde Narváez, Investigador y a Dra. María de Lourdes Cedillo, Mgs, Directora del Artículo Académico; y el patrimonio intelectual del mismo, a la Universidad Católica de Cuenca.

*Katherine Campoverde*  
Katherine Abigail Campoverde Narváez

Estudiante

C.C: 010539944-8

  
Dra María de Lourdes Cedillo, Mgs,

Directora

C.C: 010269866-9

# **ANEXO D**

**CERTIFICADO DE IDONEIDAD**

## CERTIFICACIÓN DE IDONEIDAD

Cuenca, 17 de febrero de 2020

En mi calidad de Director del Trabajo de Titulación: “ESTUDIO CORRELACIONAL DE FUNCIONAMIENTO EN ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD”, elaborado por Katherine Abigail Campoverde Narváez, estudiante de la Carrera de Ciencias de la Educación mención Psicología Educativa en la Unidad Académica de Educación;

### **Certifico:**

Que, fue dirigido observando los aspectos técnicos y reglamentarios de la norma vigente; además de haber cumplido las correcciones de acuerdo a las observaciones de los lectores.

Por lo tanto, declaro su idoneidad, autorizando su presentación y entrega del empastado final ante los organismos pertinentes; y debido a la calidad del trabajo, sugiero su publicación.



.....  
Dra. María de Lourdes Cedillo Armijos, Mgs.  
**DIRECTOR**

# ANEXO E

INFORME TURNITIN

# Titulación

*por* KATHERINE ABIGAIL CAMPOVERDE NARVAEZ

---

**Fecha de entrega:** 15-ene-2020 05:52p.m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 1242395550

**Nombre del archivo:**

7245\_KATHERINE\_ABIGAIL\_CAMPOVERDE\_NARVAEZ\_Titulacion\_55882\_974022082.docx (60.19K)

**Total de palabras:** 3958

**Total de caracteres:** 23243

# Titulación

INFORME DE ORIGINALIDAD

2%

INDICE DE SIMILITUD

2%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

dawer90.blogspot.com

Fuente de Internet

2%

2

www.eclac.org

Fuente de Internet

1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

< 1%

Excluir bibliografía

Apagado



# ANEXO F

INSTRUMENTO, TABLAS,  
GRÁFICOS



# WHODAS 2.0

CUESTIONARIO PARA LA EVALUACIÓN DE LA DISCAPACIDAD  
DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD 2.0

36

Auto

## Versión de 36-preguntas, Auto-administrable

Este cuestionario incluye preguntas sobre las dificultades debido a condiciones de salud. Condición de salud se refiere a una enfermedad u otros problemas de salud de corta o larga duración, lesiones, problemas mentales o emocionales y problemas relacionados con el uso de alcohol o drogas

Piense en los últimos 30 días y responda estas preguntas considerando cuanta dificultad ha tenido al llevar a cabo las siguientes actividades. Para cada pregunta, por favor circule sólo una respuesta.

En los últimos 30 días, ¿cuánta dificultad ha tenido para:						
<b>Comprensión y Comunicación</b>						
D1.1	<u>Concentrarse</u> en hacer algo durante <u>diez minutos</u> ?	Ninguna	Leve	Moderada	Severa	Extrema/no puede hacerlo
D1.2	<u>Recordar</u> las cosas importantes que tiene que hacer?	Ninguna	Leve	Moderada	Severa	Extrema/no puede hacerlo
D1.3	<u>Analizar y encontrar soluciones a los problemas</u> de la vida cotidiana?	Ninguna	Leve	Moderada	Severa	Extrema/no puede hacerlo
D1.4	<u>Aprender</u> una nueva tarea, por ejemplo como llegar a un nuevo lugar?	Ninguna	Leve	Moderada	Severa	Extrema/no puede hacerlo
D1.5	<u>Entender en general</u> lo que dice la gente?	Ninguna	Leve	Moderada	Severa	Extrema/no puede hacerlo
D1.6	<u>Comenzar y mantener una conversación</u> ?	Ninguna	Leve	Moderada	Severa	Extrema/no puede hacerlo
<b>Movilidad</b>						
D2.1	<u>Estar de pie</u> por largos periodos de <u>tiempo</u> , como por ejemplo 30 minutos?	Ninguna	Leve	Moderada	Severa	Extrema/no puede hacerlo
D2.2	<u>Pararse</u> luego de estar sentado?	Ninguna	Leve	Moderada	Severa	Extrema/no puede hacerlo
D2.3	<u>Moverse dentro de su hogar</u> ?	Ninguna	Leve	Moderada	Severa	Extrema/no puede hacerlo
D2.4	<u>Salir de su hogar</u> ?	Ninguna	Leve	Moderada	Severa	Extrema/no puede hacerlo
D2.5	<u>Caminar una larga distancia</u> , como un <u>kilómetro</u> (o equivalente)?	Ninguna	Leve	Moderada	Severa	Extrema/no puede hacerlo

**Por favor continúe con la página siguiente..**



# WHODAS 2.0

CUESTIONARIO PARA LA EVALUACIÓN DE LA DISCAPACIDAD  
DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD 2.0

36

Auto

En los últimos 30 días, ¿cuánta dificultad ha tenido para:						
<b>Cuidado Personal</b>						
D3.1	Lavarse todo el cuerpo (bañarse)?	Ninguna	Leve	Moderada	Severa	Extrema/no puede hacerlo
D3.2	Vestirse?	Ninguna	Leve	Moderada	Severa	Extrema/no puede hacerlo
D3.3	Comer?	Ninguna	Leve	Moderada	Severa	Extrema/no puede hacerlo
D3.4	Quedarse solo/a durante unos días?	Ninguna	Leve	Moderada	Severa	Extrema/no puede hacerlo
<b>Relacionarse con otras personas</b>						
D4.2	Relacionarse con personas que no conoce?	Ninguna	Leve	Moderada	Severa	Extrema/no puede hacerlo
D4.3	Mantener una amistad?	Ninguna	Leve	Moderada	Severa	Extrema/no puede hacerlo
D4.4	Llevarse bien con personas cercanas?	Ninguna	Leve	Moderada	Severa	Extrema/no puede hacerlo
D4.5	Hacer nuevos amigos?	Ninguna	Leve	Moderada	Severa	Extrema/no puede hacerlo
D4.6	Realizar actividades sexuales?	Ninguna	Leve	Moderada	Severa	Extrema/no puede hacerlo
<b>Actividades de la vida diaria</b>						
D5.1	Ocuparse de sus responsabilidades domésticas?	Ninguna	Leve	Moderada	Severa	Extrema/no puede hacerlo
D5.2	Realizar bien sus tareas domésticas más importantes?	Ninguna	Leve	Moderada	Severa	Extrema/no puede hacerlo
D5.3	Terminar todo el trabajo doméstico que necesitaba realizar?	Ninguna	Leve	Moderada	Severa	Extrema/no puede hacerlo
D5.4	Terminar las tareas domésticas tan rápido como era necesario	Ninguna	Leve	Moderada	Severa	Extrema/no puede hacerlo

**Por favor continúe con la página siguiente..**



# WHODAS 2.0

CUESTIONARIO PARA LA EVALUACIÓN DE LA DISCAPACIDAD  
DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD 2.0

36

Auto

Si trabaja (remunerado, no remunerado, autónomo) o va a la escuela, complete las preguntas D5.5-D5.8. De lo contrario vaya a D6.1

Debido a su condición de salud, en los últimos 30 días, ¿cuánta <u>dificultad</u> ha tenido para:						
D5.5	Llevar a cabo <u>su trabajo diario o las actividades escolares diarias</u> ?	Ninguna	Leve	Moderada	Severa	Extrema/no puede hacerlo
D5.6	Realizar bien las tareas más importantes de su trabajo o de la escuela?	Ninguna	Leve	Moderada	Severa	Extrema/no puede hacerlo
D5.7	<u>Terminar</u> todo el trabajo que necesitaba realizar?	Ninguna	Leve	Moderada	Severa	Extrema/no puede hacerlo
D5.8	Terminar su trabajo tan <u>rápido</u> como era necesario?	Ninguna	Leve	Moderada	Severa	Extrema/no puede hacerlo

Participación en Sociedad						
En los últimos 30 días:						
D6.1	¿Cuánta dificultad ha tenido para <u>participar, en actividades de su comunidad</u> (por ejemplo, festividades, actividades religiosas o de otro tipo) de la misma forma que cualquier otra persona?	Ninguna	Leve	Moderada	Severa	Extrema/no puede hacerlo
D6.2	¿Cuánta dificultad ha tenido debido a <u>barreras u obstáculos</u> existentes en el mundo que lo rodea?	Ninguna	Leve	Moderada	Severa	Extrema/no puede hacerlo
D6.3	¿Cuánta dificultad ha tenido para <u>vivir con dignidad</u> debido a las actitudes y acciones de otras personas?	Ninguna	Leve	Moderada	Severa	Extrema/no puede hacerlo
D6.4	¿Cuánto <u>tiempo</u> dedicó <u>usted</u> a su condición de salud o a sus consecuencias?	Ninguna	Leve	Moderada	Severa	Extrema/no puede hacerlo
D6.5	¿Cuánto ha sido <u>afectado emocionalmente</u> por su condición de salud"?	Ninguna	Leve	Moderada	Severa	Extrema/no puede hacerlo
D6.6	¿Qué impacto económico ha tenido para usted o para su familia su condición de salud"?	Ninguna	Leve	Moderada	Severa	Extrema/no puede hacerlo
D6.7	¿Cuánta dificultad ha tenido <u>su familia</u> debido a sus problemas de salud?	Ninguna	Leve	Moderada	Severa	Extrema/no puede hacerlo
D6.8	¿Cuánta dificultad ha tenido para realizar por <u>sí mismo(a)</u> cosas que le ayuden a relajarse o disfrutar?	Ninguna	Leve	Moderada	Severa	Extrema/no puede hacerlo

**Por favor continúe con la página siguiente..**



# WHODAS 2.0

CUESTIONARIO PARA LA EVALUACIÓN DE LA DISCAPACIDAD  
DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD 2.0

36

Auto

H1	En general, en los últimos 30 días, ¿durante <u>cuántos días</u> ha tenido estas dificultades?	<b><i>Anote el número de días</i></b>
H2	En los últimos 30 días, cuántos días no pudo realizar nada de sus actividades habituales o su trabajo debido a una condición de salud?	<b><i>Anote el número de días</i></b>
H3	<u>En los últimos 30 días</u> , sin contar los días en los que no pudo realizar nada de sus actividades habituales, ¿cuántos días tuvo que recortar o reducir sus actividades habituales o su trabajo, por una condición de salud?	<hr/> <b><i>Anote el número de días</i></b>

Con esto concluye nuestra entrevista, muchas gracias por su participación.

1. Cognición y comprensión
2. Movilidad
3. Cuidado personal
4. Relaciones
5. Actividades Condicionas
6. Participación

### Correlaciones

		Sexo:2	Promedio D1	Promedio D2	Promedio D3
Sexo:2	Correlación de Pearson	1	-,074	-,073	,005
	Sig. (bilateral)		,431	,432	,958
	N	117	117	117	117
Promedio D1	Correlación de Pearson	-,074	1	,916**	,191*
	Sig. (bilateral)	,431		,000	,040
	N	117	117	117	117
Promedio D2	Correlación de Pearson	-,073	,916**	1	,256**
	Sig. (bilateral)	,432	,000		,005
	N	117	117	117	117
Promedio D3	Correlación de Pearson	,005	,191*	,256**	1
	Sig. (bilateral)	,958	,040	,005	
	N	117	117	117	117
Promedio D4	Correlación de Pearson	-,031	,759**	,732**	,137
	Sig. (bilateral)	,741	,000	,000	,141
	N	117	117	117	117
Promedio D5	Correlación de Pearson	,040	,544**	,570**	,541**
	Sig. (bilateral)	,666	,000	,000	,000
	N	117	117	117	117
Promedio D6	Correlación de Pearson	-,061	,361**	,391**	,360**
	Sig. (bilateral)	,514	,000	,000	,000
	N	117	117	117	117
Promedio Global	Correlación de Pearson	-,046	,822**	,835**	,470**
	Sig. (bilateral)	,624	,000	,000	,000
	N	117	117	117	117

### Correlaciones

		Promedio D4	Promedio D5	Promedio D6
Sexo:2	Correlación de Pearson	-,031	,040	-,061
	Sig. (bilateral)	,741	,666	,514
	N	117	117	117
Promedio D1	Correlación de Pearson	,759**	,544**	,361**
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000
	N	117	117	117
Promedio D2	Correlación de Pearson	,732**	,570**	,391**
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000
	N	117	117	117
Promedio D3	Correlación de Pearson	,137	,541**	,360**
	Sig. (bilateral)	,141	,000	,000
	N	117	117	117
Promedio D4	Correlación de Pearson	1	,548**	,434**
	Sig. (bilateral)		,000	,000
	N	117	117	117
Promedio D5	Correlación de Pearson	,548**	1	,562**
	Sig. (bilateral)	,000		,000
	N	117	117	117
Promedio D6	Correlación de Pearson	,434**	,562**	1
	Sig. (bilateral)	,000	,000	
	N	117	117	117
Promedio Global	Correlación de Pearson	,804**	,830**	,742**
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000
	N	117	117	117

## Correlaciones

		Promedio Global
Sexo:2	Correlación de Pearson	-,046
	Sig. (bilateral)	,624
	N	117
Promedio D1	Correlación de Pearson	,822**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	117
Promedio D2	Correlación de Pearson	,835**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	117
Promedio D3	Correlación de Pearson	,470**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	117
Promedio D4	Correlación de Pearson	,804**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	117
Promedio D5	Correlación de Pearson	,830**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	117
Promedio D6	Correlación de Pearson	,742**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	117
Promedio Global	Correlación de Pearson	1
	Sig. (bilateral)	
	N	117

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

\* . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

### CORRELATIONS

```

/VARIABLES=Prom_D1 Prom_D2 Prom_D3 Prom_D4 Prom_D5 Prom_D6 Prom_Glob Edad
/PRINT=TWOTAIL NOSIG
/MISSING=PAIRWISE.

```

## Correlaciones

### Correlaciones

		Promedio D1	Promedio D2	Promedio D3
Promedio D1	Correlación de Pearson	1	,916**	,191*
	Sig. (bilateral)		,000	,040
	N	117	117	117
Promedio D2	Correlación de Pearson	,916**	1	,256**
	Sig. (bilateral)	,000		,005
	N	117	117	117
Promedio D3	Correlación de Pearson	,191*	,256**	1
	Sig. (bilateral)	,040	,005	
	N	117	117	117
Promedio D4	Correlación de Pearson	,759**	,732**	,137
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,141
	N	117	117	117
Promedio D5	Correlación de Pearson	,544**	,570**	,541**
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000
	N	117	117	117
Promedio D6	Correlación de Pearson	,361**	,391**	,360**
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000
	N	117	117	117
Promedio Global	Correlación de Pearson	,822**	,835**	,470**
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000
	N	117	117	117
Edad	Correlación de Pearson	,047	,060	-,072
	Sig. (bilateral)	,614	,521	,442
	N	117	117	117

## Correlaciones

		Promedio D4	Promedio D5	Promedio D6
Promedio D1	Correlación de Pearson	,759**	,544**	,361**
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000
	N	117	117	117
Promedio D2	Correlación de Pearson	,732**	,570**	,391**
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000
	N	117	117	117
Promedio D3	Correlación de Pearson	,137	,541**	,360**
	Sig. (bilateral)	,141	,000	,000
	N	117	117	117
Promedio D4	Correlación de Pearson	1	,548**	,434**
	Sig. (bilateral)		,000	,000
	N	117	117	117
Promedio D5	Correlación de Pearson	,548**	1	,562**
	Sig. (bilateral)	,000		,000
	N	117	117	117
Promedio D6	Correlación de Pearson	,434**	,562**	1
	Sig. (bilateral)	,000	,000	
	N	117	117	117
Promedio Global	Correlación de Pearson	,804**	,830**	,742**
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000
	N	117	117	117
Edad	Correlación de Pearson	,123	-,015	,096
	Sig. (bilateral)	,188	,874	,305
	N	117	117	117

### Correlaciones

		Promedio Global	Edad
Promedio D1	Correlación de Pearson	,822**	,047
	Sig. (bilateral)	,000	,614
	N	117	117
Promedio D2	Correlación de Pearson	,835**	,060
	Sig. (bilateral)	,000	,521
	N	117	117
Promedio D3	Correlación de Pearson	,470**	-,072
	Sig. (bilateral)	,000	,442
	N	117	117
Promedio D4	Correlación de Pearson	,804**	,123
	Sig. (bilateral)	,000	,188
	N	117	117
Promedio D5	Correlación de Pearson	,830**	-,015
	Sig. (bilateral)	,000	,874
	N	117	117
Promedio D6	Correlación de Pearson	,742**	,096
	Sig. (bilateral)	,000	,305
	N	117	117
Promedio Global	Correlación de Pearson	1	,069
	Sig. (bilateral)		,461
	N	117	117
Edad	Correlación de Pearson	,069	1
	Sig. (bilateral)	,461	
	N	117	117

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

\* . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

0/0 H

GET

FILE='C:\Users\USU\Desktop\spss 05-12-19 cppia.sav'.  
DATASET NAME ConjuntoDatos1 WINDOW=FRONT.  
DATASET ACTIVATE ConjuntoDatos1.

SAVE OUTFILE='C:\Users\USU\Desktop\spss 05-12-19 cppia.sav'  
/COMPRESSED.

CORRELATIONS

/VARIABLES=T.Discapacidad Carrera D1.Total D2.Total D3.Total D4.Total D5.Total D6.Total  
/PRINT=TWOTAIL NOSIG  
/MISSING=PAIRWISE.

## Correlaciones

[ConjuntoDatos1] C:\Users\USU\Desktop\spss 05-12-19 cppia.sav

### Correlaciones

		T.Discapacidad	Carrera	D1.Total	D2.Total	D3.Total
T.Discapacidad	Correlación de Pearson	1	-,148	,278**	,052	,128
	Sig. (bilateral)		,111	,002	,580	,168
	N	117	117	117	117	117
Carrera	Correlación de Pearson	-,148	1	-,039	-,005	,097
	Sig. (bilateral)	,111		,675	,960	,297
	N	117	117	117	117	117
D1.Total	Correlación de Pearson	,278**	-,039	1	,302**	,187*
	Sig. (bilateral)	,002	,675		,001	,044
	N	117	117	117	117	117
D2.Total	Correlación de Pearson	,052	-,005	,302**	1	,498**
	Sig. (bilateral)	,580	,960	,001		,000
	N	117	117	117	117	117
D3.Total	Correlación de Pearson	,128	,097	,187*	,498**	1
	Sig. (bilateral)	,168	,297	,044	,000	
	N	117	117	117	117	117
D4.Total	Correlación de Pearson	,215*	-,069	,746**	,297**	,092
	Sig. (bilateral)	,020	,457	,000	,001	,323
	N	117	117	117	117	117

### Correlaciones

		D4.Total	D5.Total	D6.Total
T.Discapacidad	Correlación de Pearson	,215*	,274**	,382**
	Sig. (bilateral)	,020	,003	,000
	N	117	117	117
Carrera	Correlación de Pearson	-,069	-,016	-,067
	Sig. (bilateral)	,457	,862	,475
	N	117	117	117
D1.Total	Correlación de Pearson	,746**	,549**	,411**
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000
	N	117	117	117
D2.Total	Correlación de Pearson	,297**	,527**	,368**
	Sig. (bilateral)	,001	,000	,000
	N	117	117	117
D3.Total	Correlación de Pearson	,092	,527**	,334**
	Sig. (bilateral)	,323	,000	,000
	N	117	117	117
D4.Total	Correlación de Pearson	1	,522**	,461**
	Sig. (bilateral)		,000	,000
	N	117	117	117

### Correlaciones

		T.Discapacidad	Carrera	D1.Total	D2.Total	D3.Total
D5.Total	Correlación de Pearson	,274**	-,016	,549**	,527**	,527**
	Sig. (bilateral)	,003	,862	,000	,000	,000
	N	117	117	117	117	117
D6.Total	Correlación de Pearson	,382**	-,067	,411**	,368**	,334**
	Sig. (bilateral)	,000	,475	,000	,000	,000
	N	117	117	117	117	117

### Correlaciones

		D4.Total	D5.Total	D6.Total
D5.Total	Correlación de Pearson	,522**	1	,514**
	Sig. (bilateral)	,000		,000
	N	117	117	117
D6.Total	Correlación de Pearson	,461**	,514**	1
	Sig. (bilateral)	,000	,000	
	N	117	117	117

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

\* . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

FRECUENCIAS VARIABLES=Carrera  
 /STATISTICS=STDDEV MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN  
 /ORDER=ANALYSIS.

## Frecuencias

### Estadísticos

Carrera

N	Válido	117
	Perdidos	0
Media		10,77
Mediana		10,00
Desviación estándar		7,162
Mínimo		0
Máximo		25

### Carrera

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Administracion de Empresas	7	6,0	6,0	6,0
	Contabilidad y Auditoria	5	4,3	4,3	10,3
	Trabajo Social	7	6,0	6,0	16,2
	Periodismo	3	2,6	2,6	18,8
	Economia	1	,9	,9	19,7
	Derecho	22	18,8	18,8	38,5
	Pedagogia de la Actividad Fisica	3	2,6	2,6	41,0
	Educacion	2	1,7	1,7	42,7
	Educacion Inicial	6	5,1	5,1	47,9
	Arquitectura	4	3,4	3,4	51,3
	Ingenieria Civil	2	1,7	1,7	53,0
	Medicina	14	12,0	12,0	65,0
	Odontologia	8	6,8	6,8	71,8
	Psicologia Clinica	10	8,5	8,5	80,3
	Bioquimica y Farmacia	2	1,7	1,7	82,1
	Enfermeria	10	8,5	8,5	90,6
	Medicina Veterinaria	4	3,4	3,4	94,0
	Agronomia	1	,9	,9	94,9

### Carrera

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Sistemas de Informacion	3	2,6	2,6	97,4
Tecnologias de Informacion	2	1,7	1,7	99,1
Postulante	1	,9	,9	100,0
Total	117	100,0	100,0	

```
FRECUENCIES VARIABLES=Sexo
  /STATISTICS=STDDEV MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN
  /ORDER=ANALYSIS.
```

## Frecuencias

### Estadísticos

Sexo

N	Válido	117
	Perdidos	0

### Sexo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Femenino	48	41,0	41,0	41,0
	Masculino	69	59,0	59,0	100,0
	Total	117	100,0	100,0	

FRECUENCIES VARIABLES=Edad  
 /STATISTICS=STDDEV MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN  
 /ORDER=ANALYSIS.

## Frecuencias

### Estadísticos

Edad

N	Válido	117
	Perdidos	0
Media		24,20
Mediana		22,00
Desviación estándar		6,468
Mínimo		18
Máximo		57

### Edad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	18	8	6,8	6,8	6,8
	19	8	6,8	6,8	13,7
	20	17	14,5	14,5	28,2
	21	13	11,1	11,1	39,3
	22	16	13,7	13,7	53,0
	23	9	7,7	7,7	60,7
	24	9	7,7	7,7	68,4
	25	8	6,8	6,8	75,2
	26	5	4,3	4,3	79,5
	27	4	3,4	3,4	82,9
	28	4	3,4	3,4	86,3
	30	2	1,7	1,7	88,0
	31	2	1,7	1,7	89,7
	32	2	1,7	1,7	91,5
	34	2	1,7	1,7	93,2
	35	1	,9	,9	94,0
	37	2	1,7	1,7	95,7
	39	1	,9	,9	96,6
	40	1	,9	,9	97,4
48	1	,9	,9	98,3	

FRECUENCIES VARIABLES=T.Discapacidad  
 /STATISTICS=STDDEV MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN  
 /ORDER=ANALYSIS.

## Frecuencias

### Estadísticos

T.Discapacidad

N	Válido	117
	Perdidos	0
Media		3,35
Mediana		3,00
Desviación estándar		1,913
Mínimo		1
Máximo		6

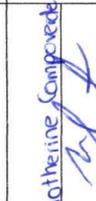
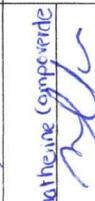
### T.Discapacidad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Física	33	28,2	28,2	28,2
	Auditiva	7	6,0	6,0	34,2
	Visual	27	23,1	23,1	57,3
	Cognitiva	15	12,8	12,8	70,1
	Psicosocial	6	5,1	5,1	75,2
	Mixta	29	24,8	24,8	100,0
	Total	117	100,0	100,0	

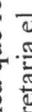
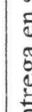
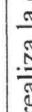
# ANEXO G

REGISTRO DE SEGUIMIENTO Y  
TUTORÍA

SEDE/EXTENSIÓN:	Matriz Cuenca	CURSO: Noveno
CARRERA Y MENCIÓN:	Sicología Educativa	PERÍODO: Sep. 2019-feb. 2020
PROFESOR TUTOR:	Dra. María de Lourdes Cedillo Armijos, Mgs.	
ESTUDIANTE(S):	Katherine Abigail Campoverde Narváez	

No. de sesión	Fecha	ACTIVIDAD Y TEMAS TRATADOS	FIRMAS	OBSERVACIONES	
1	19/09/19	Revisión y aprobación del tema para el artículo científico	Estudiante	 Katherine Campoverde	Ningún cambio en la aprobación del tema
			Tutor		
2	26/09/19	Se realiza la problemática.	Estudiante	 Katherine Campoverde	Mejorar la redacción de la problemática.
			Tutor		
3	30/09/19	Revisión de la problemática Se da indicaciones para la realización de la problemática y justificación.	Estudiante	 Katherine Campoverde	Buscar material bibliográfico que sustente la investigación.
			Tutor		
4	09/10/19	Revisión de los antecedentes y justificación Delimitación de objetivos: Objetivo General y Específico.	Estudiante	 Katherine Campoverde	
			Tutor		
5	16/10/19	Planteamiento de preguntas científicas.	Estudiante	 Katherine Campoverde	Empezar a realizar el marco conceptual del anteproyecto.
			Tutor		
6	23/10/19	Revisión y aceptación del marco conceptual, metodología y operacionalización de variables.	Estudiante	 Katherine Campoverde	El tutor autoriza la presentación del diseño preliminar del trabajo de titulación.
			Tutor		

No. de sesión	Fecha	ACTIVIDAD Y TEMAS TRATADOS	FIRMAS		OBSERVACIONES
			Estudiante	Tutor	
7	13/11/19	Se indica la introducción o marco teórico.	Katherine Compeverde <i>Katherine Compeverde</i>	<i>Katherine Compeverde</i>	Buscar más citas e incluir en la introducción.
8	18/11/19	Revisión de la introducción o marco teórico.	Katherine Compeverde <i>Katherine Compeverde</i>	<i>Katherine Compeverde</i>	
9	29/11/19	Indicación de la base de datos.	Katherine Compeverde <i>Katherine Compeverde</i>	<i>Katherine Compeverde</i>	Los datos se realizarán a través del programa SPSS.
10	02/12/19	Introducción de base de datos al programa SPSS	Katherine Compeverde <i>Katherine Compeverde</i>	<i>Katherine Compeverde</i>	
11	03/12/19	Introducción de base de datos al programa SPSS	Katherine Compeverde <i>Katherine Compeverde</i>	<i>Katherine Compeverde</i>	
12	04/12/19	Introducción de base de datos al programa SPSS	Katherine Compeverde <i>Katherine Compeverde</i>	<i>Katherine Compeverde</i>	
13	05/12/19	Revisión de la base de datos	Katherine Compeverde <i>Katherine Compeverde</i>	<i>Katherine Compeverde</i>	El tutor aprueba la base de datos
14	19/12/19	Revisión del análisis de resultados: correlaciones, frecuencias.	Katherine Compeverde <i>Katherine Compeverde</i>	<i>Katherine Compeverde</i>	Se indica a la estudiante realizar la tabla 2 de acuerdo a la tabla 1.

No. de sesión	Fecha	ACTIVIDAD Y TEMAS TRATADOS	FIRMAS		OBSERVACIONES
			Estudiante	Tutor	
15	27/12/19	Revisión de las tablas.			El tutor aprueba las tablas.
16	08/01/20	Revisión completa del artículo académico			El tutor indica ciertos arreglos sobretodo normas APA.
17	16/01/19	Aceptación del tutor del primer borrador			Indica que realice el papeleo para entregar en secretaria el
18	17/01/20	Entrega del primer borrador			Se realiza la entrega en secretaria.
19	24/01/20	Se recibe las correcciones implementadas por los lectores.			Se dialoga con la tutora acerca de los cambios implementados por parte de los lectores.
20	03/02/20	Se habla con los lectores acerca de los cambios.			Indicaciones generales acerca de los cambios: Normas APA.
21	17/02/20	Presentación de correcciones propuestas por los lectores a la tutora.			Revisión y aceptación de correcciones del artículo científico.

.....  


Dra. María de Lourdes Cedillo, Mgs.

Firma del tutor

.....  


Katherine Campoverde N.

Firma del Estudiante

# ANEXO H

PERMISO DEL AUTOR PARA  
SUBIR AL REPOSITORIO  
INSTITUCIONAL

**PERMISO DEL AUTOR DE TESIS PARA SUBIR AL REPOSITORIO  
INSTITUCIONAL**

Yo Katherine Abigail Campoverde Narváz. En calidad de autor y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación "ESTUDIO CORRELACIONAL DE FUNCIONAMIENTO EN ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD", de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Así mismo; autorizo a la Universidad para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 114 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 17 de febrero de 2020

F:...Katherine...Campoverde.

Katherine Abigail Campoverde Narváz

0105399448