



DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN MESOAMÉRICA Y REPÚBLICA DOMICANA

Agencia de Cooperación Internacional de Japón (JICA)

Oficina Costa Rica

323.4.72

A265d

Agencia de Cooperación Internacional del Japón
Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad en Mesoamérica y República Dominicana /
Agencia

de Cooperación Internacional del Japón. 1a ed. – San José: C.R. : La Agencia, 2006
40 p. 21 X 14 cm

ISBN: 9968-9624-8-1

1. COSTA RICA
2. EL SALVADOR
3. GUATEMALA
4. HONDURAS
5. MEXICO
6. NICARAGUA
7. PANAMA
8. REPUBLICA DOMINICANA
9. DERECHOS HUMANOS
10. DERECHOS DE LAS PERSONAS CON LIMITACIONES
11. ESTADISTICAS
12. LEGISLACION EN REHABILITACION
13. CALIDAD DE VIDA
14. DIAGNOSTICO DE LOS SERVICIOS DE REHABILITACION
- I. TITULO

Equipo de trabajo

Editor, investigador y coordinador de Diagnóstico regional.

Rodrigo Jiménez, Consultor senior de JICA Costa Rica

Investigadores nacionales

México: Andrés Balcazar, María Eugenia Antúnez

Guatemala: Ronald Solís, Freddy Herrate, Arturo Aguilar

El Salvador: Martiza Melgar, Mauricio Garay

Honduras: Yolanda Domínguez

Nicaragua: Héctor Collado

Costa Rica: Observatorio de Desarrollo de la Universidad de Costa Rica, Dra. Cristine Ares, M.sc Julie Chan

Panamá: Xénia Más de Vergara

República Dominicana: María Jesús Pola, Zobeyda Cepeda, Rosny Moreno

Colaboradores

Consejo para Prevenir la Discriminación (CONAPRED), México

Consejo Nacional para Atención de las Personas con Discapacidad (CONADI), Guatemala

Secretaría de Salud, Honduras

Consejo Nacional de Rehabilitación, Nicaragua

Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (CNREE), Costa Rica

Secretaría Nacional para la Atención a las Personas con Discapacidad (SENADIS), Panamá

Consejo Nacional de Discapacidad (CONADI), República Dominicana

Las opiniones expresadas en el documento son responsabilidad exclusiva de sus autores y no reflejan necesariamente, las posiciones u opiniones de las instituciones auspiciadoras.

El contenido de este documento puede ser reproducido o transmitido, con autorización previa en forma escrita de la Agencia de Cooperación Internacional de Japón (JICA), oficina en Costa Rica.

Esta impresión se hizo bajo auspicio del Estudio básico de la discapacidad, para formular un programa modelo de cooperación en la República de Costa Rica y Centroamérica (y en México y República Dominicana), realizada en Costa Rica, bajo convenio entre el Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica (MIDEPLAN), el Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (CNREE) y la Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA), Oficina de Costa Rica.

I INDICE

Introducción	Pág. 9
1. Situación Sociodemográfica de la Región	11
2. Marco Ontológico y epistemológico	17
3. Marco Jurídico	27
4. Órganos Estatales, políticas públicas y la administración	31
5. Acciones de Cooperación Internacional en Discapacidad	35
6. Sistema de Información	37
7. Informaciones básicas sobre el perfil poblacional de las personas con discapacidad	41
8. Situación del goce y disfrute de los derechos de las personas con discapacidad	47
9. Conclusiones y recomendaciones	65
10. Bibliografía	71

II INDICE DE CUADROS

	Pág.
Cuadro No. 1. Distribución de porcentual de la población con discapacidad de 15 años y más según nivel de escolaridad	49
Cuadro No. 2. Honduras: Número de atenciones médicas y de rehabilitación por proveedor	51
Cuadro No. 3. Panamá; Número de profesionales	52
Cuadro No. 4. Situación actual de las PCD y características de interés	54
Cuadro No. 5. Distribución porcentual de la población ocupada con discapacidad por ocupación principal de para cada sexo	57
Cuadro No. 6. Porcentaje de PCD que considera difícil o regular el desplazamiento en los lugares públicos visitados durante los últimos 12 meses	60
Cuadro No. 7. Aspectos relacionados con el uso de autobuses de servicio público durante los últimos 12 meses en PCD	61
Cuadro No. 8. Aspectos relacionados con el uso de taxi durante los últimos 12 meses por las PCD	62

III INDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico No. 1. Población de la Región	11
Gráfico No. 2. Pobreza, Población Económicamente Activa y alfabetización	12
Gráfico No. 3. Principales indicadores demográficos estimados según países 1995-2000.	13
Gráfico No. 4. Esperanza de vida	14
Gráfico No. 5. Población total y población con discapacidad de Costa Rica	15
Gráfico No. 6. Población con discapacidad, según censo y encuesta de hogares por país.	38
Gráfico No. 7. Distribución de la población con discapacidad conforme el sexo	42
Gráfico No. 8. Distribución de la población con discapacidad por zona	44
Gráfico No. 9. Distribución de la población con discapacidad según edad	45
Gráfico No. 10. Distribución por tipo de discapacidad	46
Gráfico No. 11. Origen de la discapacidad	46
Gráfico No. 12. Honduras: tasa de analfabetismo en población con discapacidad y población total por grupos de edad	48
Gráfico No. 13. Nicaragua; Personal que atiende a las personas con discapacidad	53
Gráfico No. 14. Índice de desempleo de personas con discapacidad	54
Gráfico No. 15. Proporción de las personas con discapacidad, según dificultades encontradas para participación en vida social	60

IV INTRODUCCIÓN

La Agencia de Cooperación Internacional de Japón (JICA), Unidad Ejecutora de la Asistencia Técnica del Gobierno de Japón, desarrolla desde 1974 programas de cooperación en países en vías de desarrollo. Desde entonces, JICA tiene la misión de impulsar la cooperación internacional a través del intercambio de los conocimientos y experiencias, y trabaja para construir un mundo más pacífico y próspero.

JICA cuenta con oficinas en todos los países de Centroamérica, en México y en República Dominicana. Cada oficina posee su estrategia de cooperación, de acuerdo con las necesidades de cada país. En Costa Rica, la equiparación de las oportunidades de las personas con discapacidad es uno de los temas prioritarios de cooperación.

A partir del año 2002, JICA Costa Rica y el Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial de este país, han venido realizando el Seminario Taller de Rehabilitación, con el objetivo de mejorar el servicio de rehabilitación para las personas con discapacidad. Se han desarrollado temas como: trabajo en equipo de rehabilitación, rehabilitación basada en la comunidad y la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (CIF), con la participación de personas relacionadas con el área de discapacidad en Costa Rica, México, Guatemala, Honduras, El Salvador, Nicaragua, Panamá, República Dominicana y Chile.

JICA considera muy importante impulsar los impactos generados por esta serie de seminarios. Por lo tanto, JICA Costa Rica firmó un acuerdo de cooperación técnica con el Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (CNREE) y el Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica (MIDEPLAN), con el fin de realizar el *Estudio básico de la discapacidad*, para formular un programa modelo de cooperación en la República de Costa Rica y Centroamérica (y en México y República Dominicana). El propósito de este estudio es conocer el estado de la situación y, con base en ello, planificar un programa de cooperación técnica, con una proyección regional, tomando en cuenta las necesidades para el mejoramiento de la calidad de vida de la población con discapacidad. Se ha efectuado en los ocho países: México, Guatemala, El Salvador, Honduras, Nicaragua, Costa Rica, Panamá y República Dominicana.

El objetivo general de este estudio es:

Realizar una investigación sobre la situación del reconocimiento, el goce, el disfrute y los mecanismos de monitoreo de los derechos humanos de las personas con discapacidad en los países centroamericanos, México y República Dominicana.

De este objetivo general se derivan los siguientes objetivos específicos:

1. Conocer el perfil poblacional de las personas con discapacidad en el país, según edad, sexo, etnia, tipo de discapacidad, condición económica y situación geográfica
2. Localizar y sistematizar las fuentes de información (estadísticas, registros, listados, etc.) que podrían conformar un sistema nacional de información para el monitoreo de los avances en el goce y disfrute de los derechos humanos de las personas con discapacidad, y relacionarlas con la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (CIF)
3. Diagnosticar las demandas actuales y futuras de las personas con discapacidad, con el fin de satisfacer el goce y disfrute de los derechos humanos, e identificar la oferta actual y futura de servicios y recursos que ofrecen las instituciones públicas y los servicios privados en esta área para satisfacer esas necesidades
4. Apoyar la divulgación del estado de reconocimiento, goce, disfrute y mecanismos de monitoreo de los derechos humanos de las personas con discapacidad

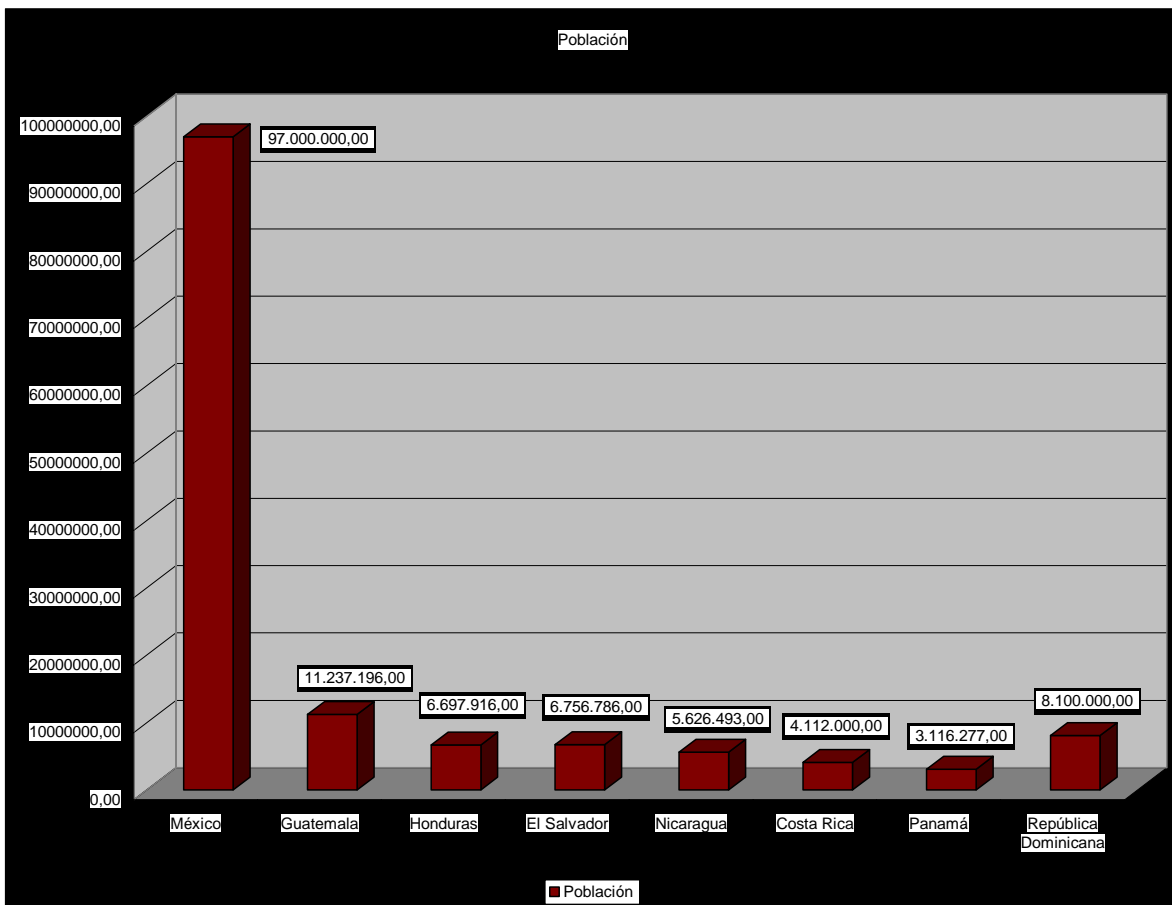
Para realizar el diagnóstico se diseñó un protocolo, el cual estuvo a cargo del consultor del presente estudio, el máster Rodrigo Jiménez, con el objeto de facilitar el proceso de investigación. El protocolo contenía toda una guía ontológica, epistemológica y metodológica para efectuar el diagnóstico en cada uno de los países. Este documento se presentó a los equipos de expertos seleccionados para llevar a cabo cada uno de los diagnósticos: en México, Andrés Balcazar y María Eugenia Antúnez; en Guatemala, Ronald Solís, Freddy Herrate y Arturo Aguilar; en El Salvador, Martiza Melgar y Mauricio Garay; en Honduras, Yolanda Domínguez; en Nicaragua, Héctor Collado; en Costa Rica, el equipo del Observatorio de Desarrollo de la Universidad de Costa Rica y el equipo consultor constituido por la Dra. Cristine Ares y la máster Julie Chan; en Panamá, Xenia Mas; y en República Dominicana, María Jesús Pola, Mariana Moreno, Zobeyda Cepeda y Rosny Moreno.

Bajo esta guía, se procedió a la recopilación, análisis y sistematización de la información, con algunas limitaciones, tales como: a) Se contó con un tiempo muy reducido (aproximadamente tres meses) para la recopilación, análisis y sistematización de la información en cada uno de los países; b) Dadas las limitaciones de tiempo, se recurrió principalmente a fuentes secundarias de información; c) La recopilación de estas fuentes secundarias obedece a criterios propios de las entidades que las desarrollan; y d) En algunos casos, para el análisis regional la información no es comparable en todos los países.

1 Situación Sociodemográfica de la Región

Con una población aproximadamente mayor a los 140 millones de personas, Mesoamérica y la República Dominicana cuentan con características sociales, económicas y culturales muy semejantes, en relación con la incidencia de la discapacidad.

Gráfico No. 1. Población de la región



Algunos de estos factores se describen a continuación.

Las condiciones de pobreza

Los países de la región no han logrado ganar la lucha contra la pobreza. Millones de personas, según el índice de desarrollo humano de la región, viven en condiciones de

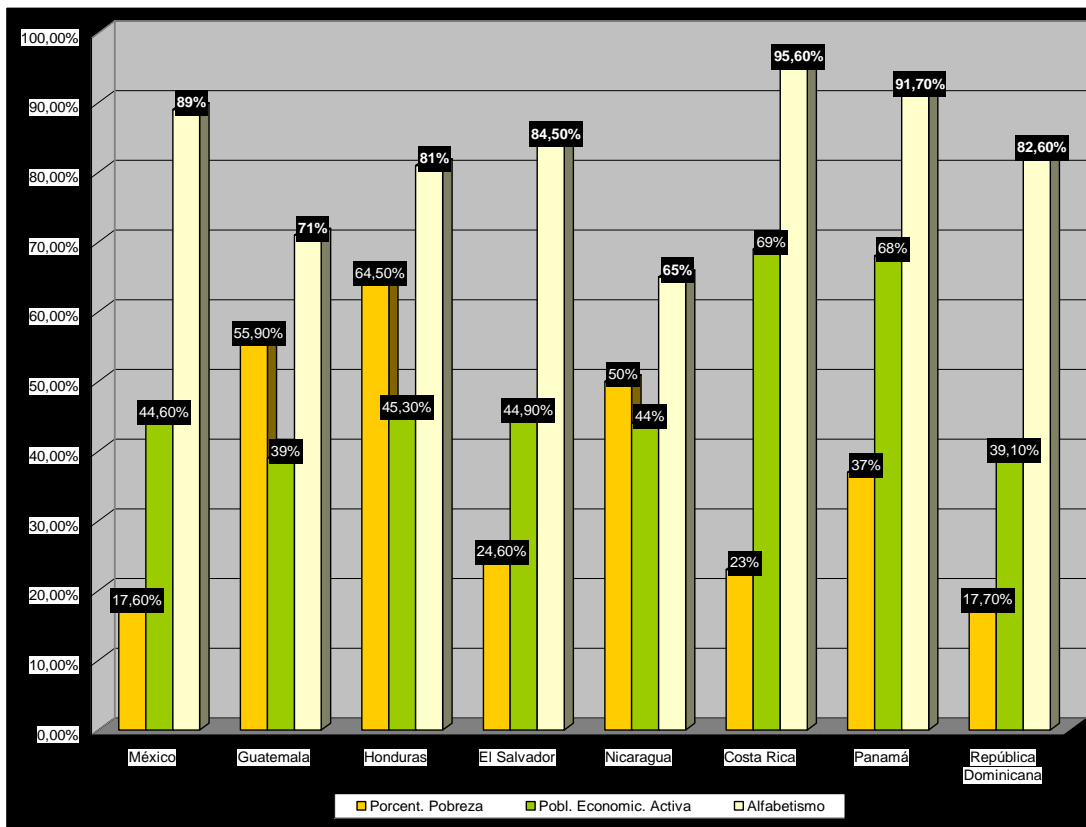
extrema pobreza sin llenar sus necesidades básicas como alimentación, salud, trabajo y educación. En países como Honduras, Guatemala y Nicaragua, los índices de pobreza son superiores en el 50% de su población.

La pobreza tiene dos impactos directos en relación con la discapacidad:

1. Muchas de las causas de una deficiencia están relacionados con mal nutrición, servicios de salud insuficientes, falta de formación, etc. Todos estos factores están relacionados con la condición económica de la población.
2. La imposibilidad de obtener servicios que mitiguen las limitaciones a la actividad y la restricción en la participación de las personas que tienen una deficiencia.

Persiste en la región una extendida pobreza. Tres de cada cinco centroamericanos viven en condición de pobreza y dos de cada cinco viven en indigencia o pobreza extrema.¹

Gráfico No. 2. Pobreza, Población Económicamente Activa y Alfabetización



¹ Informe de Estado de las Naciones Centroamericanas

Indicadores poblacionales

Si bien es cierto los índices de fecundidad en la región han bajado sustancialmente, la brecha entre aquellos que tienen recursos económicos y los que no los tienen, continúa. Esto repercute en que el porcentaje de la población con discapacidad se eleve, al nacer más niños en condiciones de pobreza con probabilidades de adquirir una deficiencia.

La mortalidad infantil ha bajado considerablemente, lo cual podría tener un efecto en el aumento de niños con discapacidad.

Gráfico No. 3. Principales indicadores demográficos estimados por países centroamericanos²

Centroamérica: principales indicadores demográficos estimados según países 1995-2000								
Indicador	Total	Belice	Costa Rica	El Salvador	Guatemala	Honduras	Nicaragua	Panamá
Tasa bruta de natalidad (%)	32.3	30.9	23.3	27.7	36.6	33.5	36.1	22.5
Tasa global de fecundidad	4.1	3.6	2.8	3.2	4.9	4.3	4.4	2.6
Tasa bruta de reproducción	2.0		1.4	1.5	2.4	2.1	1.9	1.3
Tasa bruta de mortalidad (%)	6.2	4.3	3.9	6.1	7.4	5.4	5.8	5.1
Tasa de mortalidad infantil (%)	38.2	27.1	12.1	32.0	46.0	35.0	43.4	21.4
Ambos sexos (años)	68.5	74.8	76.5	69.4	64.2	69.8	68.2	74.0
Tasa de	26.2		19.4	21.6	29.2	28.1	30.3	17.4

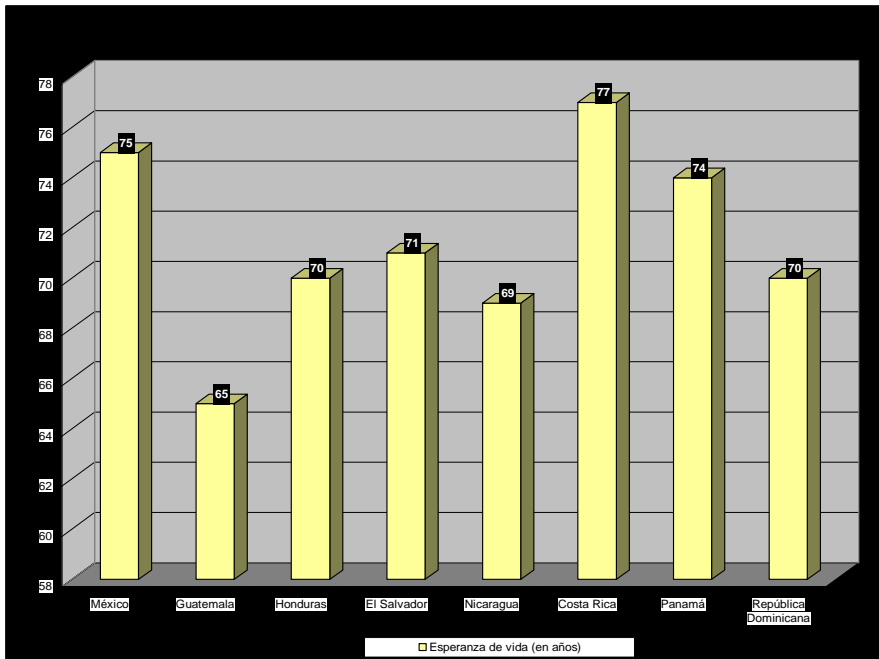
² Fuente CELADE

crecimiento natural (%)								
Tasa de migración (%)	-2.5		5.3	-1.3	-2.8	-0.7	-3.0	-1.0
Tasa de crecimiento total (%)	24.7	28.0	24.8	20.4	26.4	27.4	27.3	16.4

La esperanza de vida

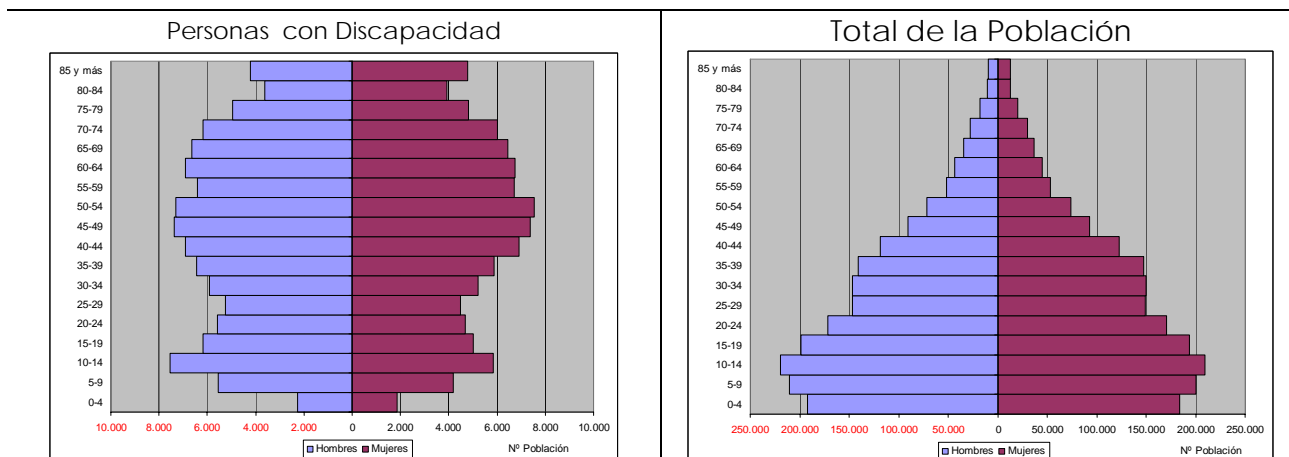
Todos los países de la región han tenido avances significativos en relación con el aumento de la esperanza de vida. Tenemos países como Costa Rica, con índices de esperanza de vida de 77 años comparables con países considerados desarrollados, donde las proyecciones de los próximos años determinan que pasará a tener un 16% de su población adulta mayor. También hay países como Guatemala, que tiene un índice de 65 años. El aumento en la esperanza de vida tendrá un impacto directo en el crecimiento de población con discapacidad en la región, pues existe una correlación entre la discapacidad y la edad.

Gráfico No. 4. Esperanza de vida



Este fenómeno tendrá una incidencia directa en el aumento de personas con discapacidad, tal y como se determina en el gráfico 5 comparativo de la población en general y la población con discapacidad.

Gráfico No. 5. Población total y población con discapacidad en Costa Rica



Fuente: Realización propia a partir de los datos del INEC, Censo de Población y Vivienda. 2000

Violencia social

En la década de los 80, las encuestas de opinión pública en la región centraban los problemas en aspectos tales como la pobreza, el desempleo y la guerra. A partir de la década de los 90, las opiniones empiezan a cambiar y el tema de la violencia pasa a ocupar el primer lugar. Conforme a una encuesta realizada por CID GALLUP en Centroamérica, los encuestados de varios países plantean el problema de la violencia como el número uno, Guatemala 46% según CIP GALLUP, 1997; Honduras 41% según Comisión Nacional de Derechos Humanos, 1996; y El Salvador 59% según CIP GALLUP, 1999.

Los asaltos, la violencia doméstica, las lesiones, las violaciones sexuales, los accidentes de tránsito, los accidentes laborales, etc., se han venido incrementando. Los fenómenos delincuenciales como las maras, el tráfico de droga, la delincuencia internacional organizada, el tráfico de órganos, etc., están creciendo y con ello efectos devastadores en la población. Muchas de estas situaciones tienen efectos que provocan discapacidad en las víctimas, en numerosas ocasiones permanente. Conforme declaraciones de la dirección del Hospital de Rehabilitación de Guatemala, es alarmante crecimiento de pacientes referidos por actos de violencia social.

Todo ello evidencia que una de las principales causas de discapacidad en nuestros días es la violencia social, reflejada en miles de personas que requerirán servicios especializados como consecuencia de actos violentos.

2 Marco Ontológico y Epistemológico

Las percepciones de trabajo hacia las personas con discapacidad han evolucionado en diversos modelos.

Algunos autores los dividen en tres grandes modelos, los cuales a su vez se subdividen.

Para efectos de la presente investigación se partió de los tres modelos principales:

El modelo tradicional

Parte de la marginación orgánica, funcional y social donde la población con discapacidad atraviesa tres etapas:

i) Las personas con discapacidad sujetas al exterminio. Es el caso de las leyes del Licurgo en la antigua Grecia, la roca Tarpeia en el Imperio Romano y el holocausto nazi. En nuestra época, esta primera etapa se ve reflejada en las legislaciones que permiten el aborto por razones de discapacidad o la eutanasia involuntaria por las mismas razones. El objetivo de esta etapa es la desaparición social de las personas con discapacidad. Cuando realicemos el análisis encontraremos que aún subsisten en algunas sociedades estas concepciones.

ii) Las personas con discapacidad sujetas a la segregación y el aislamiento. Desde los tiempos del medioevo con las "alm houses", la población con discapacidad se ha visto segregada. El sistema hospitalario ha desarrollado esta etapa con los leprosarios, los hospitales de internamiento psiquiátrico de por vida, etc. En el sistema educativo, se muestra en las aulas diferenciadas o las instituciones educativas totalmente segregadas. En el sistema laboral, se refleja en los talleres protegidos y en la familia con el encierro y el aislamiento. Es evidente que permanecen algunas de estas prácticas en el siglo XXI.

iii) Las personas como sujetos de prevención socio-sanitaria donde el estado asume una posición de asistencia social e investigación científica. Las personas con discapacidad son depositarias de lástima y caridad y a su vez son objeto de investigaciones científicas. Los grandes "movimientos sociales" de recolección de dinero que giran alrededor de la lástima hacia las personas con discapacidad o las investigaciones científicas realizadas principalmente con las poblaciones con trastornos emocionales y discapacidad cognoscitivas, denunciadas constantemente por Mental Disability Rights, son ejemplos de ello.

El modelo biológico

Este modelo es una de las manifestaciones del capitalismo puro, donde el valor del ser humano se basa en la productividad del binomio útil-inútil. En él, los profesionales

(médicos, educadores, terapeutas, psicólogos, trabajadores sociales, sociólogos, etc.) asumen el poder de decidir y dirigir las vidas de las personas con discapacidad. Bajo la percepción de la lástima, la superioridad y, principalmente, la protección, se arrojan el poder decidir sobre la población con discapacidad.

Las personas con discapacidad se convierten en el problema social invisibilizando al entorno como el factor determinante que no permite el acceso a la igualdad real de esta población.

La población con discapacidad asume una posición de inseguridad, inferioridad y lástima hacia sí mismas. Incide directamente en su autoestima y sus posibilidades de desarrollo.

Modelo de los Derechos Humanos

Parte del paradigma de la vida independiente, filosofía desarrollada por el movimiento de las personas con discapacidad donde el problema del acceso a la igualdad real es el entorno que discrimina y violenta a las personas con discapacidad y las personas con discapacidad son sujetos de derecho.

Esto tiene implicaciones importantísimas en el trabajo con la población con discapacidad, pues es el paradigma que privilegia el reconocimiento, el goce y el disfrute pleno de los derechos humanos.

El análisis axiológico de la presente investigación deberá basarse en el modelo de los derechos humanos y los principios que de ello se derivan deben regir los valores para realizar los análisis de los resultados del diagnóstico.

Al analizar las definiciones de conceptos relacionados con la discapacidad en la región, nos encontramos que subsisten todos los modelos de abordaje, así como contradicciones internas en cada país donde prevalecen los tres modelos.

Tomemos el ejemplo de dos conceptos fundamentales discapacidad y rehabilitación.

De lo tradicional a lo biológico se refleja en la ley de Guatemala número 135-1996. En su artículo 3 define la discapacidad:

“Se considera como discapacidad cualquier deficiencia física, mental o sensorial congénita o adquirida, que limite substancialmente uno o mas de las actividades consideradas normales para una persona”.

Esta definición evidencia la presencia de dos modelos claros. Por un lado, el tradicional al dicotomizar lo “normal”, donde se coloca a la población que no tiene una discapacidad y lo “anormal”, donde se ubica todas aquellas personas que tienen una discapacidad. También se observa el modelo biológico, donde las restricciones o ausencias son las responsables de las limitaciones para realizar una actividad y el entorno no es un factor determinante para la discapacidad.

El término rehabilitación en documentos oficiales de Nicaragua se define:

“Proceso continuo destinado a evitar una deficiencia inminente, conservar, desarrollar o restablecer la capacidad de la persona para ejercer una actividad normal.”

Al igual que la definición anterior encaja en los modelos tradicional y biológico centra el proceso exclusivamente en la persona y todo dirigido a ejercer una actividad “normal”.

De lo biológico al modelo de los derechos humanos. El artículo 2 de la ley 7600 de Costa Rica establece:

“Discapacidad: Cualquier deficiencia física, mental o sensorial que limite, sustancialmente uno o más de las actividades principales de un individuo.”

Para esta definición, las restricciones de participación del entorno no son fundamentales para definir el término discapacidad. Esta definición encuadra en el modelo biológico de abordaje del tema.

“Procesos accesibles a las personas con discapacidad, que tendrá por objeto el desarrollar destrezas y dotarlos de elementos alternativos para compensar la discapacidad.”³

Al igual que la definición de discapacidad de la ley de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad, centra el desarrollo de destrezas en la persona y olvida la incidencia que tiene el entorno en el proceso de rehabilitación.

Las contradicciones se hacen evidentes cuando se comparan conceptos. Desde la perspectiva del modelo de los derechos humanos tenemos dos definiciones extraídos de documentos técnicos de los países. Tal es el caso de la definición de discapacidad utilizada por el Ministerio de Salud de Nicaragua:

“Discapacidad: es un término genérico que incluye deficiencias en las funciones corporales y en las estructuras corporales, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación.”

De igual forma, la documentación del Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial de Costa Rica define rehabilitación como:

“Proceso en el que las personas con discapacidad y sus defensores toman decisiones acerca de qué bienes, servicios y modificaciones del entorno necesitan para recuperar, desarrollar o fortalecer sus habilidades físicas, mentales, emocionales y sociales para incrementar la autonomía personal,

³ Documentos oficiales de Panamá

la vida independiente, la participación social y el goce y ejercicio de sus derechos humanos”.

En ambas definiciones se establecen los principios del modelo de derechos humanos, la participación de las personas con discapacidad en la toma de decisiones y el problema centrado más en el entorno que en la persona.

El trabajar bajo el modelo de los derechos humanos implica que las acciones se guíen por una serie de valores y principios que rigen este modelo. Estos valores que se extraen de los instrumentos internacionales de protección de los derechos humanos de las personas con discapacidad.

El juicio se verá influido por creencias, actitudes, comportamientos, dogmas, etc., que experimentan las sociedades, comunidades o las personas en forma individual. En el ámbito moral, un valor es verdadero en función de su capacidad para hacer más humanos a las mujeres y a los hombres.

De los valores se derivan los principios, que en sentido ético son aquellos juicios prácticos que surgen inmediatamente de la aceptación de un valor. Por ejemplo, del valor vida humana se origina el principio de respeto a todo ser humano, del cual se deriva la igualdad, la no discriminación, la justicia, etc.

En relación con las personas con discapacidad, la práctica cultural ha establecido la desigualdad y la violencia como los ejes comunes para interactuar. Así, son frecuentes la sobreprotección, la descalificación, la lástima, el irrespeto, etc., al interactuar con la población con discapacidad. Es necesario replantear en la sociedad los principios que deben regir las relaciones que se establezcan con la población con discapacidad.

Los instrumentos jurídicos de protección de los derechos humanos de las personas con discapacidad, los tratados internacionales⁴ y la legislación interna así lo han comprendido y han instaurado una serie de principios que rigen la aplicación e interpretación de estos instrumentos legales, los cuales, dependiendo del caso, están sobre la Constitución Política, sobre la ley general o en un nivel de igualdad respecto a la ley. Esto implica, en el caso en que estos principios se encuentren reconocidos en instrumentos jurídicos, que tendrán obligatoriedad y coerción en caso de incumplimiento.

Algunos de estos principios son:

➤ **No discriminación**

Se refiere a la eliminación de toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo, edad, preferencia sexual, discapacidad, religión, etc., que tenga por objeto o resultado el menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos humanos y

⁴ Normas uniformes de Naciones Unidas para la equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad y la Convención americana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad.

las libertades fundamentales.

La discriminación se configura en dos situaciones: a) Tratar diferente a lo que es igual; como en el caso de dos personas que optan al mismo puesto con igualdad de atestados pero una es descalificada por su discapacidad o b) tratar igual a lo que es diferente; por ejemplo cuando no se realizan adecuaciones curriculares a alguien que lo requiera.

La población con discapacidad se encuentra en toda la diversidad humana, sin importar clase social, etnia, edad, sexo, preferencia sexual, religión, condición política, etc. En cualquiera de estos grupos estarán presentes las personas con discapacidad. Esta gama de grupos poblacionales implica la necesidad de valorar todas las percepciones desde los diversos puntos de vista.

La *Convención americana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad* establece en su artículo 1, inciso 2, el principio de no discriminación, de la siguiente forma:

“El término discriminación contra las personas con discapacidad significa toda distinción, exclusión o restricción basada en una discapacidad, antecedente de discapacidad, consecuencia de discapacidad anterior o percepción de una discapacidad presente o pasada, que tenga el efecto o propósito de impedir o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por parte de las personas con discapacidad, de sus derechos humanos y libertades fundamentales. “

Esta definición requiere un análisis minucioso. Como primer aspecto, las circunstancias que pueden configurar una discriminación son distinguir, excluir o restringir. Se distingue cuando las personas están en igualdad de condiciones pero se diferencian y se discriminan, como en el caso de las segregaciones hospitalarias. Se excluye cuando no se permite la participación de la persona, como ocurre con la ausencia de un intérprete de lenguaje de señas. Se restringe, por ejemplo, cuando se carece de una rampa para el acceso a un edificio.

Otro aspecto interesante es el sujeto de derecho. La Convención parte de una definición social de la discapacidad: los sujetos pueden ser las personas con una discapacidad, aquellas personas que se perciben con una discapacidad y las que tienen una discapacidad temporal o antecedente. Introducir en la definición el elemento social es fundamental, pues evidencia que la discriminación es una construcción social que puede revertirse contra cualquier ser humano, basada en creencias y prácticas sociales establecidas por las relaciones de poder.

Hablar de propósito o resultado es otro aspecto esencial de la definición. El propósito implica la intencionalidad de discriminar, como en el caso de no contratar a personas con discapacidad, y el resultado se refiere a aquellos actos u omisiones supuestamente neutras que tienen efectos discriminatorios, como la entrega de información no

accesible para la población ciega.

Por último, cuando la definición hace referencia a los derechos humanos y libertades fundamentales, debemos estar conscientes de que el goce de estos se da tanto en la esfera pública de los servicios sociales y vida en comunidad, como en la privada, en el ámbito familiar, donde se presentan muchas de las acciones y omisiones discriminatorias.

➤ **Acciones afirmativas o medidas correctivas**

En el inciso 2 b del artículo 1, la *Convención americana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad* establece las medidas correctivas siguientes:

“No constituye discriminación la distinción o preferencia adoptada por un Estado parte a fin de promover la integración social o el desarrollo personal de las personas con discapacidad, siempre que la distinción o preferencia no limite en sí misma el derecho a la igualdad de las personas con discapacidad y que los individuos con discapacidad no se vean obligados a aceptar tal distinción o preferencia...”

En este artículo, se establecen las medidas que buscan corregir las distorsiones sociales establecidas por las relaciones de poder en una sociedad, que no permiten la participación en condiciones de igualdad de todos los seres humanos. Estas medidas correctivas son de dos modalidades: aquellas que eliminan privilegios, como es el caso de las cuotas políticas, educativas, laborales, etc., que se establecen como mínimos y son de carácter temporal, y las medidas que incluyen incentivos para corregir las desigualdades, como en el caso de las ventajas fiscales.

Para el caso de la población con discapacidad, si bien es cierto se establecen en la Convención, se han utilizado muy tímidamente exclusivamente en el ámbito educativo y laboral. Se requiere una mayor divulgación de estas medidas, para que se pongan en práctica en las áreas donde las personas con discapacidad sufren mayormente la discriminación.

➤ **Diversidad**

Todos somos igualmente diferentes. Este principio pretende romper los paradigmas tradicionales de ser humano o, en este caso, de persona con discapacidad. Socialmente, se ha visto a la población con discapacidad como aquella que es usuaria de una silla de ruedas, y se invisibiliza a los otros grupos sociales que componen esta comunidad. Esto ha traído como consecuencia que sus intereses, deseos y derechos no sean tan evidentes y que, en muchos casos, sean ignorados.

El principio de la diversidad busca que sean evidentes las diferencias de los seres humanos según su edad, género, etnia, religión, condición económica, situación geográfica, discapacidad, etc. Así se reconocerán los intereses y percepciones de esta diversidad humana y se le dará una igual importancia a sus visiones.

La población con discapacidad se encuentra en la diversidad social y esta es propia de su naturaleza. Negarla sería ignorar uno de los grupos sociales que la componen.

➤ **Igualdad de oportunidades**

La igualdad es un término que se ha venido construyendo socialmente. Primero se pensó que con el hecho de establecer la igualdad en lo formal era suficiente. Las constituciones políticas, los tratados internacionales y las leyes así lo establecen, y crean una ficción que en muchas ocasiones aleja a las personas de la realidad y las hace creer que verdaderamente gozan de una igualdad. Pero eso no es cierto, pues, cuando se pasa de lo formal a lo real, nos damos cuenta de que se dista mucho de un verdadero goce de la igualdad.

Las leyes establecen la igualdad en el acceso a la educación. Pero, en la práctica, las condiciones económicas, culturales, políticas y sociales generan desigualdades para el acceso educativo de todos los seres humanos. Algunos estados, conscientes de ello, han establecido programa de comedores en los centros educativos, becas, transporte gratuito, etc., para asegurar la igualdad real en el acceso educativo. Sin embargo, al analizar casos concretos, nos encontramos con poblaciones con formas diferentes de aprender o con requerimientos especiales. Un ejemplo de ello es la población ciega, que requerirá, para acceder a la educación, de material tiflotécnico, y la ausencia de este implica una desigualdad educativa. Por ello, la igualdad de oportunidades debe ir a la par de la equidad en el caso concreto

La lucha por esta igualdad de oportunidades ha llevado a muchos a pensar que se debe dar un paso más allá de las oportunidades, hacia la igualdad de resultados. En este sentido, se pone el énfasis en la importancia de monitorear si en los resultados se está logrando esa igualdad de oportunidades.

Este principio se encuentra en diversos instrumentos de protección de los derechos humanos, tales como: la Declaración universal de derechos humanos, el Pacto de derechos civiles y políticos, el Pacto de derechos económicos, sociales y culturales, la Convención americana de derechos humanos, el Pacto de San Salvador y otros, así como en todos los instrumentos internacionales de protección de los derechos humanos de las personas con discapacidad.

➤ **No violencia**

Este principio busca la prevención, detección, sanción y erradicación de la violencia, con el fin de asegurar el desarrollo individual y social de las personas con discapacidad y su plena participación en todas las esferas de la vida.

La violencia se siente igual que la discriminación y se manifiesta en diversos niveles y en diferentes formas.

La violencia estructural es la que surge de las instituciones sociales, aquellas que invisibilizan, ignoran y descalifican las necesidades propias de la personas con

discapacidad, y refuerzan los roles y estereotipos que crean prejuicios discriminatorios contra la población.

Esta violencia estructural se refleja y manifiesta en la violencia familiar. Las personas con discapacidad sufren en el ámbito privado la misma violencia que infligen las estructuras.

La violencia contra las personas con discapacidad se manifiesta en violencia física, emocional, sexual, patrimonial y por negligencia, y se vive diariamente, tanto en el ámbito privado como en el público.

El Comité de la CEDAW ha establecido una asociación clara entre violencia y discriminación, donde todo acto de violencia es un acto de discriminación y, a la inversa, se cae en las mismas circunstancias.

Este principio queda claramente definido en la *Convención interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer*, donde se establece como un derecho humano el derecho de vivir una vida libre de violencia.

➤ **Integridad e interdependencia de los derechos de las personas con discapacidad**

Los derechos humanos están relacionados entre sí. Esto implica que la violación de uno de ellos tiene repercusiones en el goce y disfrute de otros derechos humanos. El ser humano es integral, por lo que un daño no solo impacta en una esfera, sino que incide holísticamente en todos los ámbitos del quehacer humano.

➤ **Accesibilidad**

Alude a la existencia de facilidades para que todas las personas puedan moverse libremente en el entorno, hacer uso de todos los servicios requeridos y disponer de todos los recursos que garanticen su seguridad, su movilidad y su comunicación.

Este principio se encuentra establecido transversalmente en las *Normas uniformes de equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad*.

➤ **Vida independiente**

Este principio surge del movimiento de personas con discapacidad, e implica que estas puedan asumir el control sobre su destino y tomen las decisiones en sus vidas. De acuerdo con este principio, el problema se centra en el entorno y no en la persona con discapacidad.

Este principio queda claramente establecido en la *Convención americana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad*, artículo cuarto, inciso 2 b, el cual establece:

*“Para lograr los objetivos de esta Convención, los Estados parte se comprometen a:
(...)”*

b. el desarrollo de medios y recursos diseñados para facilitar o promover la vida independiente, autosuficiencia e integración total, en condiciones de igualdad, a la sociedad de las personas con discapacidad."

➤ **Autorrepresentación**

Este principio implica el desarrollo de mecanismos de participación ciudadana en todas las instancias, así como el rompimiento de viejos paradigmas donde otros deciden por la población con discapacidad. Este principio se resume en un lema del movimiento de personas con discapacidad: "Nada de nosotros sin nosotros".

El artículo quinto de la *Convención americana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad* establece:

"Los estados parte promoverán, en la medida en que sea compatible con sus respectivas legislaciones nacionales, la participación de representantes de organizaciones de personas con discapacidad, organizaciones no gubernamentales que trabajan en este campo o, si no existieren dichas organizaciones, personas con discapacidad, en la elaboración, ejecución de medidas y políticas para aplicar la presente Convención."

➤ **Participación plena en todas las actividades de la vida**

Debe existir una relación entre la edad y la participación plena de las personas con discapacidad, en todas las actividades de la vida. Ello implica la participación en todas las actividades conforme a su edad cronológica.

➤ **Divulgación**

Contempla la necesidad de divulgar los derechos para que los sujetos de estos estén conscientes de su existencia y de su derecho de exigirlos, y para que las personas obligadas conozcan sus compromisos sociales.

Este último principio se encuentra también en la *Convención americana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad*, en el artículo tercer, inciso 2c:

"La sensibilización de la población a través de campañas de educación encaminadas a eliminar prejuicios, estereotipos y otras actitudes que atentan contra el derecho de las personas a ser iguales, propiciando de esta forma el respeto a la convivencia con las personas con discapacidad."

Todos estos principios son los pilares básicos que deben regir las políticas, las acciones y las relaciones con la población con discapacidad. Su incumplimiento implica una violación directa a sus derechos.

La presente investigación debe estar regida por los principios enunciados en los párrafos anteriores.

Si bien es cierto la gran mayoría de los Estados de la región han ratificado los instrumentos internacionales de protección de los derechos humanos de las personas con discapacidad, aún faltan estado de ratificar la *Convención interamericana para la discriminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad*⁵.

⁵ Caso de Honduras

3 Marco Jurídico

Las normas jurídicas son parte de la expresión del orden de una sociedad organizada. Son aquellas reconocidas por el Estado y, por ende, de carácter coactivo. En caso de incumplimiento, el Estado deberá volcar todo su sistema para exigir su cumplimiento y castigar a quien haya desobedecido su mandato. Dado su carácter, están íntimamente relacionadas con quienes ejercen el poder en determinada sociedad.

El principal creador de las normas jurídicas en un estado democrático es el Poder Legislativo, cuyos integrantes representan a la población del Estado. Sus miembros tienen sus propias experiencias, prejuicios, historias de vida y percepciones del mundo que incidirán en las normas promulgadas.

Siempre han existido normas jurídicas que han regulado las relaciones de la población con discapacidad en una sociedad. Por lo general, estas normas jurídicas han respondido al momento histórico y el paradigma de abordaje que ha predominado. Es así como a través de la historia, nos vamos a encontrar normas que prohíben la libertad de tránsito, el trabajo, la salud, las garantías judiciales etc. a la población con discapacidad.

En los últimos años por la influencia del derecho internacional de los derechos humanos y los movimientos nacionales de personas con discapacidad, los estados de la región han venido promulgando leyes dirigidas a garantizar la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad. Es el conjunto de normas jurídicas que emanan de convenios, convenciones, tratados, protocolos, pactos oct (acuerdos de voluntadas entre sujetos del derecho internacional) y normas orientadores del derecho internacional de los derechos humanos como (declaraciones, resoluciones, normas uniforme etc.).

En el ámbito de los derechos humanos de las personas con discapacidad, las podemos clasificar en dos tipos: a) aquellas que surgen bajo el modelo biológico, como son la Declaración de los Derechos del Retrasado Mental y la Declaración de los Derechos de los Impedidos. b) aquellas normas que surgen bajo el modelo biopsicosocial y de los derechos humanos, como las Normas Uniformes para la Equiparación de Oportunidades para las Personas con Discapacidad, las Normas Uniformes para la Protección de los Enfermos Mentales y el Mejoramiento de la Atención de la Salud Mental y el proyecto de Convención sobre los Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad de Naciones Unidas. En el sistema americano de protección de los derechos humanos, se cuenta con la *Convención interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad*.

Las normas jurídicas tienen una jerarquía, lo que significa que una norma de menor rango no podrá contradecir a una de mayor rango. En caso de contradicción, el sistema jurídico establece los mecanismos adecuados para garantizar el orden y lógica del mismo por medio del control de constitucionalidad de las leyes. Este sistema establece una pirámide de jerarquía que varía de sistema jurídico y de clasifica en tres categorías:

El sistema supraconstitucional donde las normas internacionales tienen supremacía sobre la Constitución Política. Luego siguen las leyes, reglamentos, etc. Países de la región, como Costa Rica y Guatemala, siguen el sistema supraconstitucional en referencia a las normas internacionales de derechos humanos.

El sistema supralegal la norma internacional está por debajo de la Constitución Política y por encima de la ley, los reglamentos y demás normas (caso de México, El Salvador, Honduras, Nicaragua y República Dominicana).

El sistema legal donde la norma internacional está por debajo de la Constitución Política y tiene igual rango de la ley. En caso de contradicción, prevalecen los criterios de norma específica sobre general y norma posterior sobre anterior (caso de Panamá).

Los únicos países de la región que aún no han ratificado la Convención Interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad son Honduras y la República Dominicana. Los demás países ya lo han hecho.

En el ámbito constitucional el tema de la discapacidad está regulado en varios países (caso de México, Guatemala, Costa Rica y Panamá). De estos países, México y Panamá regulan la temática desde el modelo de los Derechos Humanos. Las demás constituciones reflejan un paradigma tradicional de la discapacidad, donde se protege al desvalido.

Como efecto del desarrollo internacional de los derechos humanos de las personas con discapacidad, se ha venido promulgando legislación antidiscriminatoria (caso de las leyes de Guatemala, Costa Rica, El Salvador, Panamá y México). En estas leyes se desarrollan desde la perspectiva de la discapacidad una serie de derechos como al trabajo, la educación, la salud, la recreación, la familia, la información y la comunicación. A su vez, desarrollan definiciones, principios y obligaciones generales de los estados, dirigidos a garantizar los derechos de las personas con discapacidad.

Otras leyes son anteriores a la Convención de Guatemala (caso de la ley 202 de Nicaragua y de Honduras y la ley de República Dominicana). En el caso de las leyes nicaragüense y hondureña, desde su propia denominación, *Ley de prevención, rehabilitación y equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad*, y la de Honduras, *Ley de Habilitación y Rehabilitación de la Persona Minusválida*, se manifiesta el modelo de biológico, con muy poco desarrollo de los derechos humanos de las personas con discapacidad y con un mayor interés en aspectos preventivos y de

salud. El caso de la ley 42 2000 de la República Dominicana hace un desarrollo limitado de los derechos de las personas con discapacidad y se centra principalmente en la organización administrativa del ente rector en discapacidad.

En lo que respecta al desarrollo de reglamentos que facilitan la aplicación de la ley, únicamente El Salvador, Costa Rica y Panamá cuentan con este instrumento que permite operacionalizar los derechos contemplados en ley. Casos como el guatemalteco reflejan la urgencia de aprobar reglamentos para la verdadera efectividad de la ley.

Es fundamental conocer cuál ha sido la selección, la interpretación y la aplicación de las normas. Es fundamental recurrir a dos fuentes secundarias. Primero, a los Tribunales de la República para conocer si se han presentado litigios relacionados con los derechos de las personas con discapacidad y cuáles han sido sus resultados. Únicamente en el caso de Costa Rica se han presentado u casos ante los tribunales de justicia lo cual ayudado al reconocimiento, goce y ejercicio de los derechos de esta población. En segundo lugar, a las procuradurías y defensorías de Derechos Humanos, donde se registran las quejas presentadas y el avance en el reconocimiento, goce y disfrute de los derechos humanos de las personas con discapacidad. En la región existen instituciones que trabajan con la población con discapacidad en México, Guatemala, Costa Rica y Panamá. Estas oficinas han capacitado a sus funcionarios/as en los derechos humanos de las personas con discapacidad y han tenido una incidencia importancia en la lucha por el reconocimiento y goce de los derechos de las personas con discapacidad.

Por último es importante identificar si se han realizado campañas publicitarias, programas de divulgación y capacitación de los derechos humanos de las personas con discapacidad (tratados, leyes, reglamentos etc.) y hacia quiénes se han dirigido estas acciones.

Las campañas publicitarias se reportan en Nicaragua, Costa Rica, Panamá y República Dominicana. A pesar de ello, en Nicaragua únicamente el 3% de las personas con discapacidad están al tanto sus derechos. Es evidente la necesidad de que la población conozca sobre los derechos de esta población.

En relación con los programas de capacitación y sensibilización, todos los países reportan desde acciones puntuales hasta programas bien estructurados. Únicamente Costa Rica⁶ ha realizado capacitaciones dirigidas a operadores jurídicos, lo que ha tenido una incidencia directa en el desarrollo jurisprudencial.

⁶ El Instituto Latinoamericano de Naciones Unidas para la Prevención del Delito y Tratamiento del Delincuente en conjunto con la Escuela Judicial de Costa Rica tienen un año de desarrollar un programa de capacitación sobre los derechos de las personas con discapacidad.

4 Órganos estatales, políticas públicas y la administración

Desde el nuevo enfoque de políticas públicas, se plantea la necesidad de pasar de las acciones de carácter asistencial, puntuales, aisladas y por lo tanto, desarticuladas a la puesta en práctica de acciones de alcance nacional, que respondan a un planteamiento estratégico, con un alcance de corto, mediano y largo plazo. Asimismo, se pretende desde esa visión estratégica, una influencia e incidencia en el curso principal de las políticas nacionales y sectoriales, con permanencia y sostenibilidad.

Específicamente en materia de discapacidad, las políticas públicas deben ir dirigidas a transformar las relaciones de poder desiguales y no equitativas entre las personas que no tienen discapacidad y las personas con discapacidad e incidir en la modificación de la situación de discriminación y violencia que viven estas últimas. Ello no obsta para que el Estado cumpla con las obligaciones de atender las necesidades de esta población, atención que debe ir enmarcada dentro de objetivos estratégicos, de manera que la intervención del Estado y de las organizaciones no gubernamentales no se agote únicamente en esto.

Al respecto, se plantea la necesaria articulación entre las acciones del Estado y las acciones de las organizaciones no gubernamentales. Las políticas públicas deben comprometer a la sociedad civil organizada, involucramiento que implica el apoyo político y económico de programas privados dirigidos a erradicar la discriminación y violencia contra las personas con discapacidad. En esta aspirada "alianza estratégica", las organizaciones no gubernamentales mantienen un carácter de "organismos autónomos colaboradores y críticos" de las políticas públicas impulsadas por y desde el Estado, siendo el objetivo donde ambas confluyen la eliminación de toda forma de discriminación y violencia basada en una deficiencia.

Por lo general, el tema de la discapacidad se le ha asignado a un ente especializado que ejerce la coordinación del sector. En el caso de Guatemala, El Salvador, Costa Rica y República Dominicana donde los entes rectores en el tema de la discapacidad son los consejos integrados por miembros de instituciones públicas, académicas, ministerios y la sociedad civil. El balance institucional es diverso. Hay consejos donde la sociedad civil tiene una participación muy activa, caso del Consejo de Guatemala que tiene la ventaja de involucrar a la sociedad civil y la desventaja de que las instituciones públicas no le presten la atención debida. Hay otros consejos donde la participación estatal es muy importante, pero es escasa la participación de la sociedad civil (caso de la República Dominicana). No se ha logrado el equilibrio óptimo entre lo técnico, lo político y la debida participación de las organizaciones de personas con discapacidad.

En todos estos casos se cuenta con una dirección ejecutiva de los consejos, responsable de ejecutar las decisiones tomadas por la mesa o por su junta directiva y un personal técnico especializado que apoya las acciones de la dirección. Si se evidencia la poca participación de las personas con discapacidad tanto en la estructuras de toma de decisión como técnicas, y los consejos no cuentan con programas estructurados de incorporación de esta población en sus recursos humanos.

En países como Nicaragua y Panamá, si bien es cierto existen entes especializados, el ejercicio de la rectoría es confuso conforme al modelo biológico compartido con las instituciones de salud rectoras en el ámbito de la rehabilitación, hecho que se enfatiza más en México y Honduras, donde quien asume la rectoría temática es el Ministerio de Salud. En estos casos, la participación de la población con discapacidad es mínima y las estructuras de toma de decisiones están en manos de especialistas y profesionales. Los usuarios de los servicios, en estos casos, tienen muy poco que decir.

En todos los casos es evidente que el tema de discapacidad no es prioritario para los Estados, ya sea porque las personas que conforman los consejos no tienen poder político, no se les otorga el presupuesto debido o, simplemente, no lo consideran una agenda prioritaria.

En el ámbito de las políticas públicas en discapacidad, no todos los países cuentan con ellas, como en Guatemala,⁷ Nicaragua y República Dominicana. En Honduras, la política está bajo el modelo biológico y se denomina "Política para la prevención de la discapacidad atención y rehabilitación".

Cuentan con políticas en discapacidad México, El Salvador, Costa Rica y Panamá. Muchas de sus acciones se derivan de las leyes especializadas en promover la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad. La participación de las organizaciones de personas con discapacidad ha sido escasa en su conformación, ejecución y control. El control en la ejecución de las mismas es deficiente. Las instituciones públicas como Contralorías Generales de la República, Procuradurías y Defensorías no han sido suficientemente eficientes para garantizar su debido cumplimiento.

Los recursos nacionales han sido insuficientes y escasos para hacer cumplir los planes que se derivan de las políticas establecidas y han tenido repercusión directa en el goce y disfrute de los derechos humanos de la población con discapacidad.

En Nicaragua no se cuenta con una política en discapacidad pero sí en rehabilitación, no así en otros países, caso de Costa Rica.

Es evidente que en la región aun no se ha logrado delimitar el ámbito de la discapacidad y el de la rehabilitación. Aun se continúan confundiendo e, indirectamente, compitiendo en sus campos de acción. Esto ha traído como

⁷ Guatemala esta en proceso de elaboración de una política.

consecuencia falta de planeación, desarticulación de las acciones y desaprovechamiento de los recursos. Todo ello en detrimento de los servicios que se otorgan a la población con discapacidad.

Por otro lado, la sociedad civil tampoco está estructurada. Si bien es cierto existen organizaciones no gubernamentales estas son diversas, con intereses distintos y con muy poca articulación.

Las más antiguas son las organizaciones de padres y madres de personas con discapacidad, muchas de ellas trabajan para el esquema asistencial y el modelo biologista. Se organizan por diversos criterios ya sea por discapacidad⁸, por lugar geográfico⁹, por área de trabajo¹⁰, etc.

En muchos casos se han agrupado y conformado federaciones, como por ejemplo Guatemala, Honduras, Nicaragua¹¹, Costa Rica, Panamá y República Dominicana con una incidencia importante en el desarrollo de programas para personas con discapacidad.

El proceso organizativo de las personas con discapacidad ha sido más lento y responde a la insatisfacción de necesidades primarias, bajo autoestima, dificultades de transporte, falta de formación, etc. Superando todos esos escollos, las personas con discapacidad se han venido organizando en la región desde hace más de veinte años. Sus estructuras responden al tipo de discapacidad por lo que existen organizaciones para ciegos, sordos, usuarios de sillas de rueda, personas con trastornos emocionales, etc. También hay organizaciones regionales que obedecen a las necesidades propias de sus comunidades y organizaciones, dirigidas a áreas de trabajo como asociaciones de estudiantes, de trabajadores¹², de mujeres, etc.

Estas organizaciones, a diferencia de las de los padres y madres, están trabajando bajo el esquema de los derechos humanos, lo cual en muchas ocasiones los enfrenta con las organizaciones de padres. Por lo general, no cuentan con el poder suficiente para incidir en las organizaciones de padres y en las instituciones en general. Si bien es cierto se cuentan con Federaciones de Organizaciones de Personas¹³, aún falta mucho trabajo para lograr que se conviertan en verdaderos grupos de presión que incidan directamente en las políticas públicas y comunitarias de sus respectivos países o comunidades.

Muchas de ellas tienen relaciones directas con organizaciones internacionales como es el caso de la Organización Mundial de Personas con Discapacidad, Unión Mundial de

⁸ Asociación de Padres con Niños con Parálisis Cerebral, Asociación de padres de personas con Síndrome de Down, Asociación de familiares de personas con trastornos emocionales etc.

⁹ Asociación de Padres de personas con discapacidad de Orontina

¹⁰ Asociación de padres para la inclusión educativa

¹¹ Los PIPITOS en Nicaragua ha sido una organización ejemplar en los servicios que ofrece, cobertura y cambios paradigmáticos.

¹² ACOGIPRI de El Salvador es un ejemplo exitoso de organización no gubernamental de autogestión en la región.

¹³ Caso de México, Costa Rica y Panamá

Ciegos, la Organización Mundial de Sordos, etc. Estos contactos internacionales han enriquecido algunos de sus dirigentes pero no así a la población en general. Los talleres de capacitación, las asistencias técnicas, las investigaciones realizadas, etc., no han tenido el impacto deseado, quedándose sus beneficios en manos de un grupo muy pequeño de la población con discapacidad.

El enfrentamiento constante entre las organizaciones, con las organizaciones de padres y madres y las instituciones públicas las ha desgastado y, en muchos casos, ha agotado a su dirigencia.

Existen organizaciones gremiales de fisiatras, fisioterapeutas, educadoras especiales, intérpretes de lengua de señas, etc. que luchan principalmente por sus intereses profesionales e incidentalmente por los derechos de las personas con discapacidad.

Por último, están presentes en la región fundaciones que han tenido una incidencia directa en el ámbito de otorgar servicios y recaudar fondos, caso de la Fundación Teletón. A través de los años, ha recaudo millones de dólares y ha financiado muchas obras en diversos países. Aunque con sus campañas se han logrado otorgar muchos servicios inexistentes, hubo un costo social importante al utilizar a la población con discapacidad como un sujeto que insta a la lástima, lo que ha contribuido a la estigmatización de esa población y al reforzamiento de los prejuicios.

Muchas de estas organizaciones que siguen brindando servicios en la región en búsqueda de lograr sus objetivos, se amparan en los conceptos asistenciales que perjudican la imagen de la población.

5 Acciones de Cooperación Internacional en discapacidad

La región, principalmente los países centroamericanos de Guatemala, El Salvador, Honduras y Nicaragua, han recibido millones de dólares dirigidos al desarrollo social. Estos fondos han sido dirigidos a la construcción de infraestructura, al desarrollo organizacional, al apoyo a la producción, a la lucha contra la pobreza, etc. Sin embargo, muy pocos fondos son dirigidos a mejorar las condiciones de vida de la población con discapacidad y sus familias.

La cooperación internacional dirigida a la discapacidad es escasa y no se incorpora en forma transversal en los programas de otorgan las agencias de cooperación y entidades financieras.

Sí existen programas puntuales en países que vivieron conflicto armado dirigido a cooperar en órtesis, prótesis y procesos de rehabilitación. Los países más beneficiados han sido El Salvador y Nicaragua, que cuentan con apoyo principalmente de los países europeos en este campo.

La agencia de Cooperación Internacional del Japón desde hace muchos años ha venido apoyando con recursos humanos en el área de la salud y la rehabilitación. La oficina de JICA de San José ha establecido como una línea prioritaria el trabajo con la población con discapacidad.

De igual manera, el Gobierno Español por medio de diversas fuentes ha otorgado apoyos importantes en el ámbito educativo y laboral como el desarrollo de fondos rotatorios, la capacitación de personal y las ayudas técnicas.

La GTZ de Alemania también ha realizado una serie de actividades de capacitación, principalmente en El Salvador y Nicaragua.

Instituciones como el Club Rotario Internacional y el de Leones también han otorgado algunos apoyos puntuales otorgando ayudas técnicas.

Se puede determinar que, salvo algunas excepciones, la cooperación internacional no le ha dado la importancia ni el apoyo necesario a la población con discapacidad, a pesar que en la *Convención interamericana sobre todas las formas de discriminación* en su artículo cuarto establece la cooperación entre estados, así mismo la *Convención* que actualmente se discute en las Naciones Unidas establece la responsabilidad de los estados de otorgar cooperación internacional para el mejoramiento de las condiciones

de vida de las personas con discapacidad.

Es interesante mencionar que en los registros de discusión de esta convención, el gobierno de Japón ha mantenido una posición positiva y muy responsable en reconocer la importancia de este tipo de cooperación para los países en vías de desarrollo.

6

Sistema de Información

Las sociedades pueden diferenciarse por los niveles de conocimiento que poseen sobre los temas que soportan su desarrollo. Aquellas que poseen información tienen capacidad de establecer lineamientos o programas para generar cambios favorables, mediante el monitoreo de los fenómenos que las afectan, el estudio de sus características y la relación de tales fenómenos con las diversas áreas que comprende el desarrollo humano y la calidad de vida de sus habitantes¹⁴.

El colectivo de personas con discapacidad se ha visto invisibilizado en los sistemas de información de los estados de la región, lo que incide en la toma de decisiones democráticas y respetuosas de sus derechos humanos.

Cuando se conoce un tema, se posee información que posibilita planificar a corto, mediano y largo plazo, las estrategias e insumos que permiten mejorar las condiciones humanas y materiales de las personas con discapacidad.

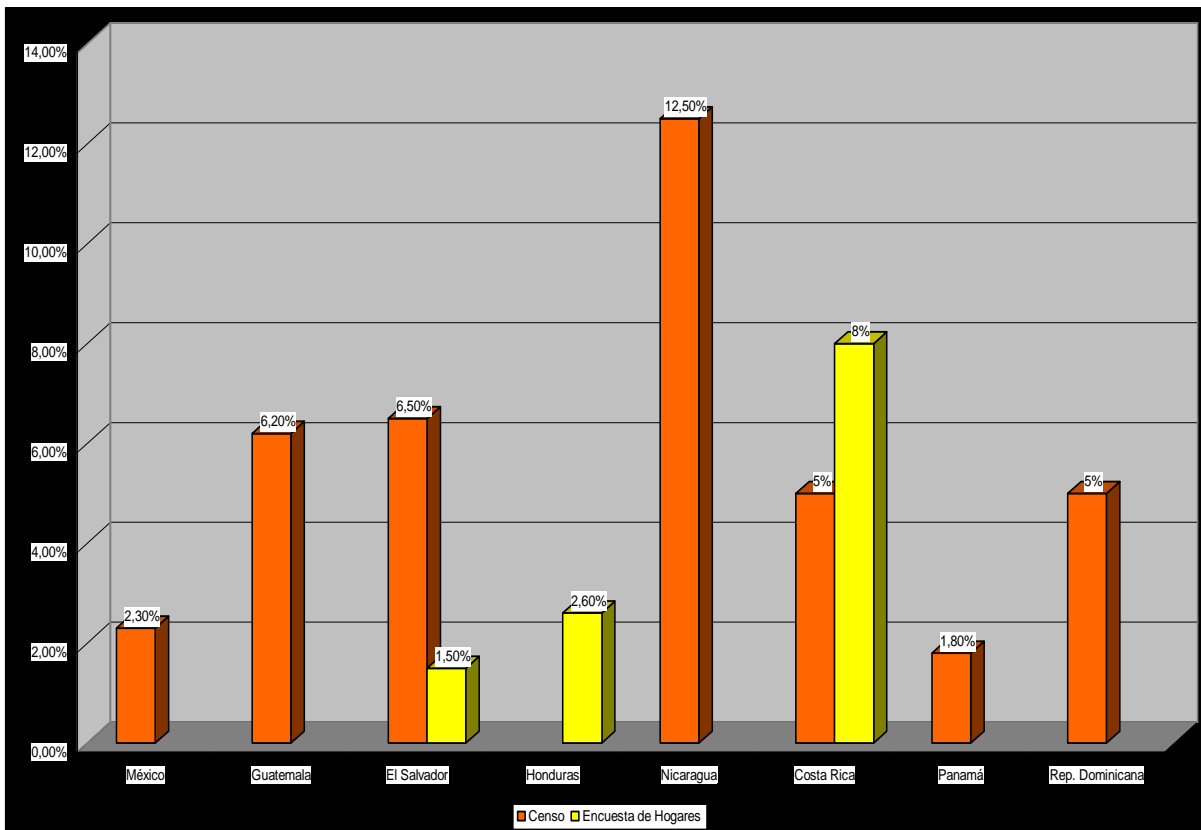
Si se planifica, se controla, y todo lo que se controla es susceptible de medición, en términos cuantitativos o cualitativos.

Ninguno de los países de la región cuenta con un Observatorio de la Discapacidad. Costa Rica está iniciando las gestiones para implementar uno y Nicaragua estableció un sistema de información en discapacidad divulgando de esa manera la información que emana del censo nacional en discapacidad.

Muchos de los países de la región han incorporado preguntas aisladas en los censos nacionales de población o encuestas de hogares con el fin de conocer principalmente el número de personas con discapacidad y algunas características sociodemográficas.

¹⁴ Tomado de Madrigal, Johnny y Edgar Gutiérrez. **Construcción de Indicadores para Monitorear la Situación de la Niñez y la Adolescencia en Costa Rica**. Una Estrategia Metodológica. UNICEF. San José, Costa Rica. Febrero del 2002

Gráfico No. 6. Población con discapacidad, según censo y encuesta de hogares por país.



Al analizar el gráfico No. 6 surgen una serie de interrogantes como lo son:

- i) No se utiliza la lógica de la CIF. Únicamente Nicaragua ha utilizado la lógica CIF en el Censo Nacional de Discapacidad. Los otros países, en sus censos nacionales, han seguido una lógica biológica para estructurar sus preguntas y determinar el número de personas con discapacidad. Es por ello que se evidencia un número mucho mayor de personas con discapacidad en Nicaragua que en el resto de los países de la región.
- ii) Aspectos culturales que inciden en esconder a las personas con discapacidad. En la cultura de la región se tiende a esconder a las personas con discapacidad o a negar su existencia. Una simple pregunta en muchos casos no va a ser determinante para identificar si hay una personas con discapacidad en un hogar. Es por ello que es importante que quienes realizan estos censos o encuestas de hogares tomen en cuenta los prejuicios, roles y estereotipos culturales en relación a la discapacidad para diseñar los instrumentos que se utilizarán.
- iii) Preguntas mal elaboradas. En muchos de los instrumentos utilizados se encontraron

preguntas mal elaboradas o con sesgos que responden a los mismos prejuicios sociales existentes en la región. Esto incide directamente en los resultados de la información obtenida.

iv) Ausencia de protocolos de aplicación. Los institutos de estadística de los países de la región por lo general no desarrollaron protocolos de aplicación que garanticen que la información obtenida no esté contaminada por quienes la recopilan.

v) Personal no capacitado. El personal encargado de recopilar la información no fue capacitado y en muchos casos desconocía la terminología y aspectos básicos de la temática.

No existe articulación institucional sobre la información que sistematizan las instituciones: adicionalmente se determinó que la información existente en diversas instituciones públicas y privadas no se encuentra articulada y en muchas ocasiones es archivada sin análisis y utilidad.

Algunos estados de la región cuentan con registros de personas con discapacidad que responden al modelo biologista. Las personas con discapacidad son objetos de investigación. Estos registros rompen, en muchas ocasiones, con principios establecidos por la comunidad internacional en relación con la población con discapacidad como son:

- ✓ Respetar el derecho a la privacidad, la dignidad y los derechos de las personas con discapacidad. La información recopilada debería obtenerse voluntariamente de las personas con discapacidad.
- ✓ Mantenerse exclusivamente en formato estadístico sin identificar a nadie y custodiarse de forma segura para impedir el acceso no autorizado o el uso indebido de la información.
- ✓ Asegurar que la recopilación de los datos sea preparada y efectuada en colaboración con las personas con discapacidad, las organizaciones que las representen y todos los demás interesados que corresponda.
- ✓ Desglosar los datos según la finalidad de la recopilación e incluir edad, sexo y tipo de discapacidad.
- ✓ Incluir información detallada sobre el acceso a los servicios públicos, los programas de rehabilitación, la educación, la vivienda y el empleo.
- ✓ Cumplir los principios éticos consolidados relativos al respeto del anonimato y la confidencialidad en la recopilación de estadísticas y datos.¹⁵

Es necesario el desarrollo de observatorios de la discapacidad que vengán a ser instrumentos vitales para el monitoreo, el rendimiento de cuentas y la planificación de acciones dirigidas a mejorar las condiciones de vida de las personas con discapacidad.

¹⁵ Borrador de Convención de Naciones Unidas artículo 6

7 Informaciones básicas sobre el perfil poblacional de las personas con discapacidad

Como queda reflejado en el gráfico No. 6, no existe una certeza de cuál es el porcentaje de personas con discapacidad en la región. Se presentan claras contradicciones entre los datos suministrados por la Organización Mundial de la Salud,¹⁶ los censos nacionales y las encuestas de hogares.

La recopilación de información varía según el país conforme a sus propios intereses y perspectivas. Es por ello que alguna de la información o no se encuentra en todos los países o simplemente no es comparable.

En este capítulo se presenta alguna información que puede ser comparable por país y puede relacionarse con otra, para su interpretación.

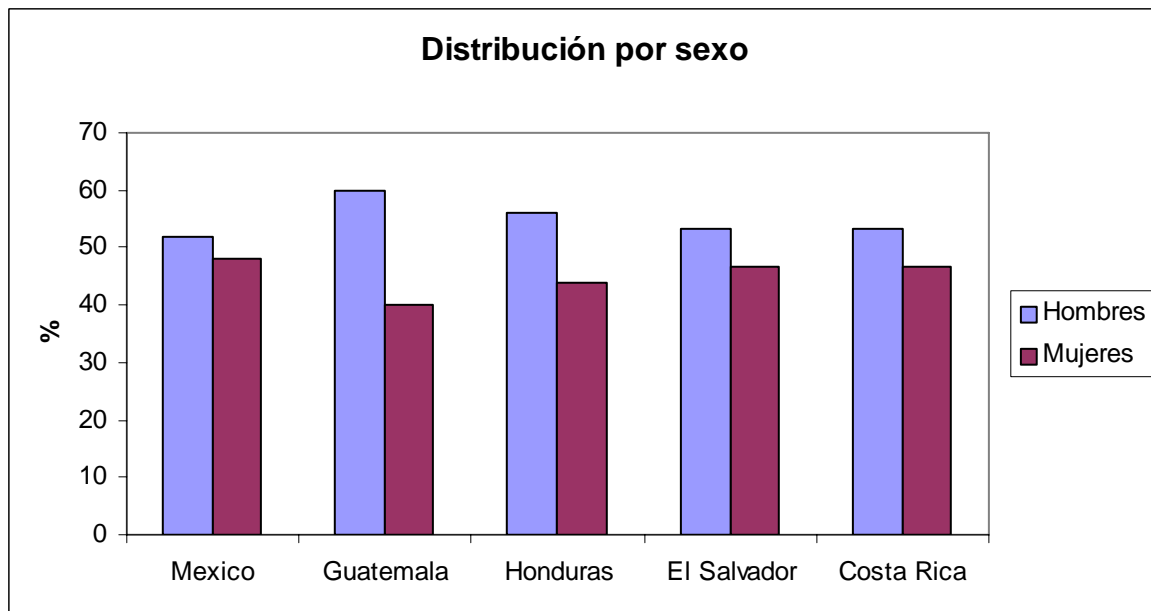
Género

En relación con el género¹⁷, la información que se brinda solo determina en algunos países el sexo de las personas con discapacidad. En general, puede observarse que hay más hombres que mujeres con alguna discapacidad, probablemente a causa de la violencia social (accidentes de tránsito, accidentes laborales, lesiones por delitos, guerras, etc.), que generalmente está asociada con el género masculino. A pesar de esto, en la edad adulta mayor existe una mayoría de mujeres.

¹⁶ La Organización Mundial de la Salud estima que un 10% de la población tiene una discapacidad y que este porcentaje puede aumentar por las condiciones de pobreza o conflicto armado que sufra una determinada sociedad.

¹⁷ Género: es una condición social y cultural construida históricamente. El género es ese conjunto de características, roles, actitudes, valores, y símbolos que conforman el deber ser de cada hombre y de cada mujer, impuestos mediante el proceso de socialización

Gráfico No. 7. Distribución de la población con discapacidad conforme el sexo



Esto implica que quienes trabajan en la prevención de la discapacidad deberán incorporar la perspectiva de género en forma transversal.

Una vez adquirida la discapacidad, las estadísticas reflejan una clara ausencia de la visión de género en los servicios y programas que se desarrollan en relación con las personas con discapacidad. Las mujeres son doblemente discriminadas y sus necesidades e intereses siguen siendo invisibilizados.

Imperan los criterios patriarcales¹⁸ y sexistas en un proceso de socialización¹⁹ que encasilla a los hombres y mujeres en estereotipos que inciden en la igualdad de oportunidades.

Como consecuencia de ello algunos datos de Nicaragua y Costa Rica evidencia la importancia de trabajar en el ámbito de la discapacidad desde una perspectiva de

¹⁸ Patriarcado: Sistema jerárquico de relaciones sociales, políticas y económicas que, tomando como excusa diferencias biológicas y corporales, establece, reproduce y mantiene a un paradigma de hombre como parámetro de la humanidad otorgándole una serie de privilegios e institucionalizando su dominio sobre aquellos seres humanos que rompen con el paradigma establecido. Esta opresión se manifiesta de diferentes maneras en distintas sociedades en todos los ámbitos en que se desarrolla la vida y entrelazándose factores como la preferencia sexual, la edad, la etnia la clase, la religión la discapacidad

¹⁹ Socialización patriarcal: es un proceso continuo donde las personas son incorporadas al mundo y se hacen personas asumiendo actitudes, pautas y formas de vida que les permitirá actuar conforma con las exigencias y prerequisites de una sociedad patriarcal según el sexo, la condición económica, etnia, edad, religión, origen, discapacidad etc. y que van moldeando y construyendo la identidad de cada persona.

género.

Para el caso de Nicaragua:

- ✓ La mitad de las personas con discapacidad perciben algún ingreso, este ingreso alcanza al 59 por ciento de los hombres y al 44 por ciento de las mujeres.
- ✓ Desde la óptica de género, se observa que las mujeres se han beneficiado más de los servicios de salud (62%) y de apoyo diagnóstico (22%), en porcentajes que superan a los de los hombres (45% y 14%, respectivamente)
- ✓ También se refleja, en esta asistencia escolar, que se presentan diferencias de importancia, en los valores correspondientes a los hombres y mujeres, los resultados son indicativos de una asistencia más elevada de las mujeres (54%), que de los hombres (50%), en la población total, y esto se refleja en cada grupo de edad. Con respecto a las personas con discapacidad, para toda la población de 06-29 años, se observa una asistencia algo más elevada en los hombres (47%), siendo en las mujeres de casi 46. Esto sucede como consecuencia de una asistencia mayor en la población masculina de primaria, dado que en las edades correspondientes a la enseñanza media y superior, destacan porcentajes superiores, en las mujeres con discapacidad.
- ✓ El 73% de los hombres son económicamente activos, mientras que las mujeres en esta condición, son un 36%; aunque no se debe perder de vista el hecho de que hombres económicamente activos pueden estar involucrados en el estudio, es decir trabajan y estudian.
- ✓ En el área rural, hay un 42% de trabajadores no calificados en la población total, con valores parecidos en hombres y mujeres, es un 37% en la población con discapacidad, resultando más afectados los hombres (39%). En las mujeres es casi siete puntos porcentuales menos (32%).
- ✓ Se acentúan los quehaceres domésticos en las mujeres rurales de la población total con respecto a las urbanas (69% y 47%, respectivamente) y una cuarta parte (25%), son estudiantes en el área rural, en comparación con un 41% en la urbana.
- ✓ Del 63% de las personas con discapacidad que cuentan con ingresos, tienen mayores ingresos los hombres (un 73%), que las mujeres (un 54%).
- ✓ Cerca de un 15% de las personas con discapacidad recibe ayuda. La ayuda recibida por las mujeres (18%), más que duplica en peso a la de los hombres (8%).

Para el caso de Costa Rica:

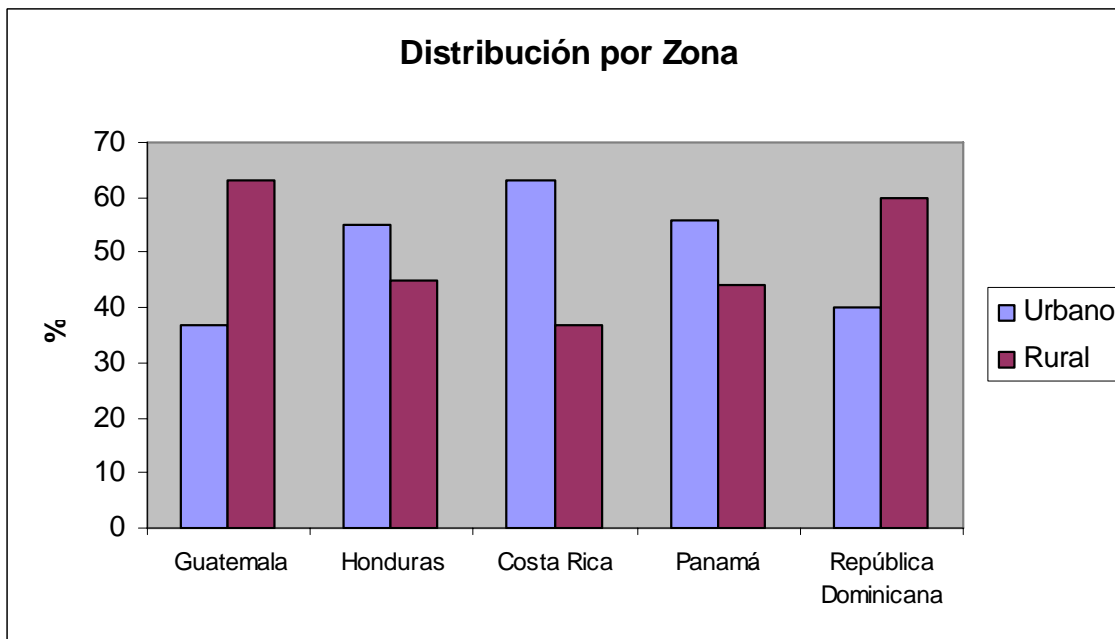
- ✓ En relación con el trabajo, el 49.8% de las mujeres nunca ha trabajado contra un 30.7% de los hombres. Actualmente trabaja el 14.6% de las mujeres contra un 39.6% de hombres
- ✓ Respecto a la educación, el 54.4% de los hombres asisten actualmente al sistema educativo contra un 45.6% de las mujeres. Nunca asistió el 35.6% de los hombres contra el 64.4% de las mujeres.
- ✓ En relación al cuidado de las personas con discapacidad, la carga recae casi exclusivamente en las mujeres. El 86.7% de los progenitoras que cuidan son

madres, el 66% esposas, 90% abuelas, 71% hijas, 69.7% hermanas y 88.9% otras parientes mujeres. El horario de cuidado se extiende a todo el tiempo en el 88% de las encuestadas.

Zona Geográfica

La ruralidad y urbanidad de la población con discapacidad es otro factor determinante, ya que en todos los países de la región los servicios especializados para personas con discapacidad están centralizados en las metrópolis urbanas.

Gráfico 8. Distribución de la población con discapacidad por zona geográfica

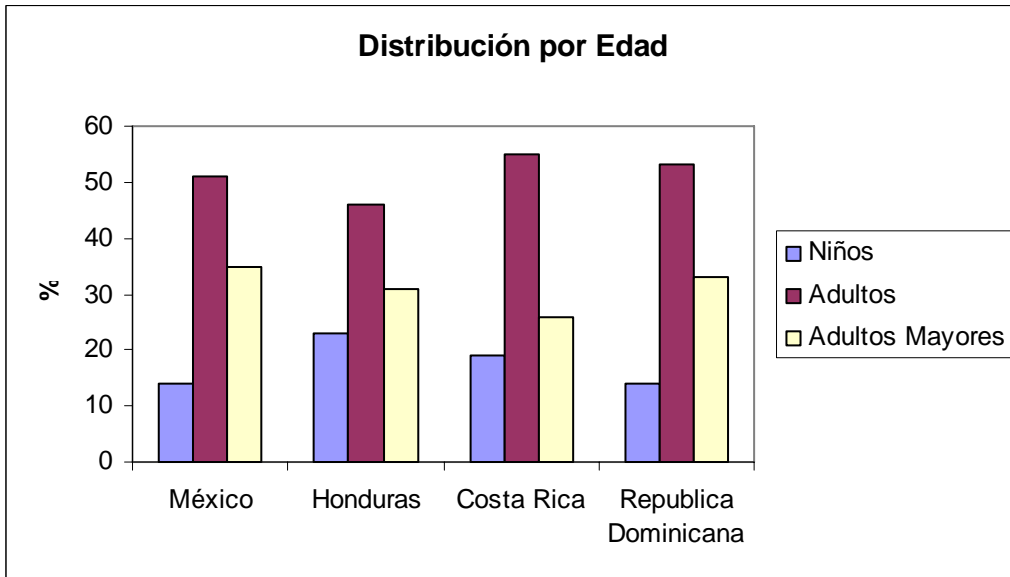


Guatemala y la República Dominicana son los dos países donde se da una predominancia de la población rural, que tiene menos oportunidades pues no cuentan con servicios básicos de rehabilitación, educación especial ni accesibilidad.

Edad

La variable edad es fundamental para poder determinar las necesidades de cada grupo poblacional. Los niños y niñas requerirán de servicios educacionales, estimulación temprana, rehabilitación y recreación especiales. Asimismo, los adolescentes, adultos y las personas adultas mayores. El dato que se comentó en párrafos anteriores es el crecimiento de la población con discapacidad adulta mayor dado los índices de esperanza de vida. Esto implica que los estados de la región deberán planificar las acciones y recursos ha destinar para la demanda de servicios que requiere esta población.

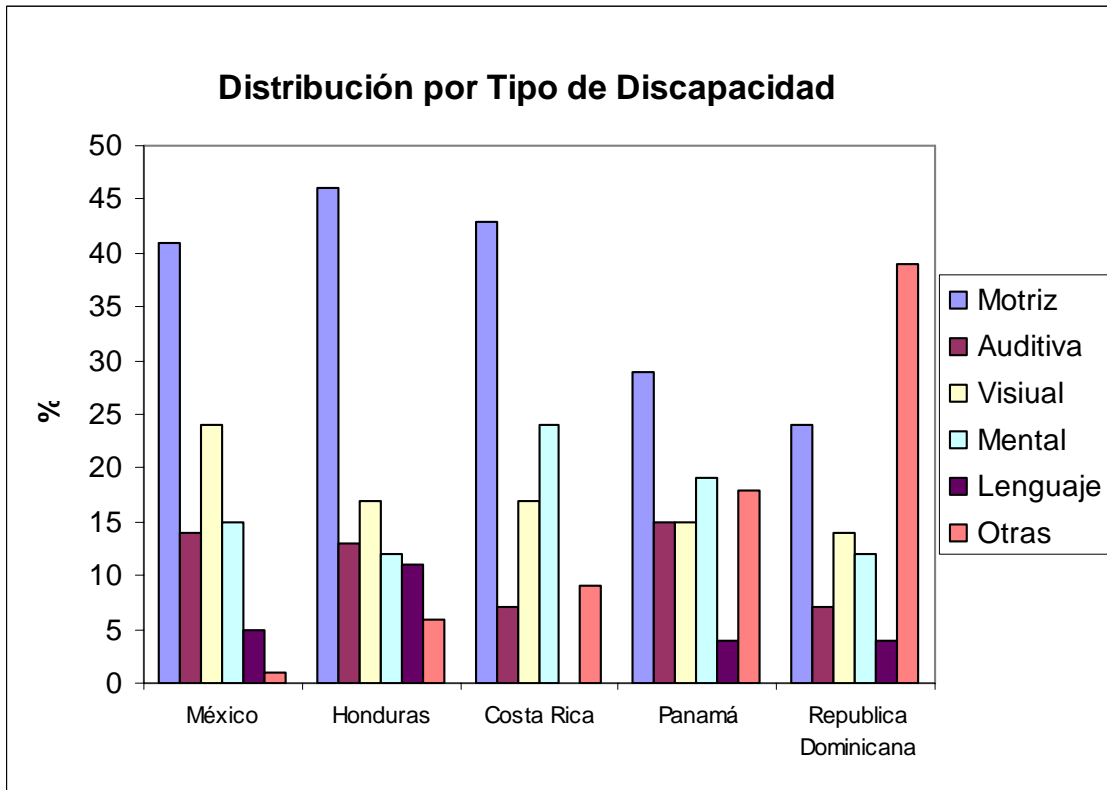
Gráfico 9. Distribución de la población con discapacidad por edad



Tipo de discapacidad

En lo que respecta al tipo de discapacidad, no hay criterios uniformes para comparar resultados entre países. Hay estados que incluyen dentro la discapacidad cognoscitiva y emocional en una sola, no clasifican claramente las discapacidad múltiples, las discapacidad sensoriales los márgenes de pérdida de visión varían en ocasiones de país en país. Los datos con que se cuentan no son comparables ya que no siguen criterios uniformes. Esto demuestra la importancia de incorporar la lógica de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud CIF en las estadísticas en el ámbito de la discapacidad.

Gráfico 10. Distribución por tipo de discapacidad

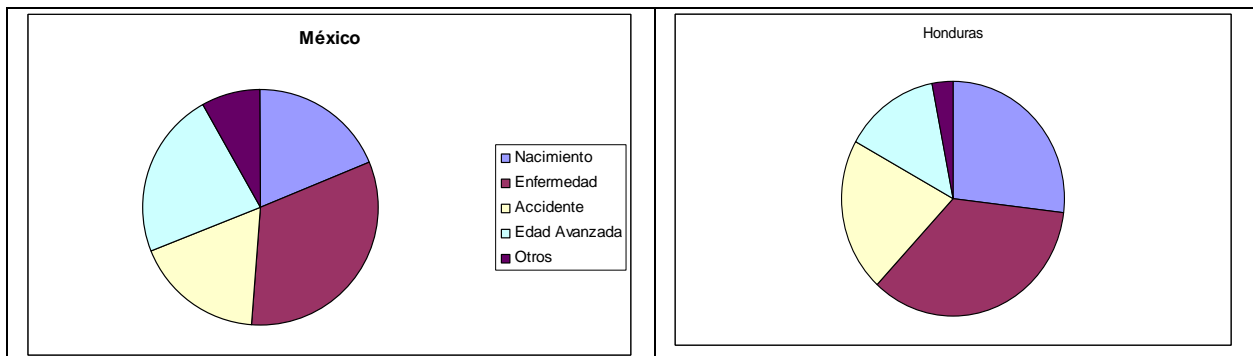


Origen de la discapacidad

Respecto al origen de la discapacidad no todos los países de la región lo registran y, al igual que en el gráfico anterior, los criterios son disimiles entre los estados.

Conforme al gráfico No. 11, sí se puede relacionar el aumento de causas de la discapacidad como la violencia social, accidentes de tránsito, accidentes laborales y edad avanzada como un indicador determinante para las políticas sociales de prevención y atención de la discapacidad.

Grafico No. 11. Origen de la discapacidad



8 Situación del goce y disfrute de los derechos humanos de las personas con discapacidad

Dado que el foco central de esta investigación es evaluar y revisar el progreso realizado, así como sus obstáculos en la implementación de las políticas y medidas específicas de los Derechos Humanos, la estrategia metodológica seleccionada es la utilización de indicadores que dan cuenta del grado de avance logrado mediante las medidas y políticas establecidas.

El informe o análisis es de carácter cualitativo con datos cuantitativos, donde lo cuantitativo explique fehacientemente de lo que se trata.

Para esto se seleccionaron las siguientes áreas prioritarias: educación, trabajo, salud, información y comunicación, seguridad social y acceso a los espacios físicos.

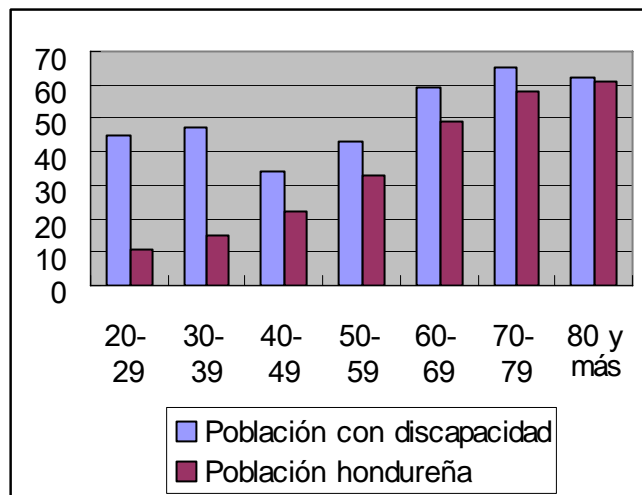
Educación

El derecho a la educación de las personas con discapacidad se encuentra contemplado en diversos instrumentos internacionales de protección de los derechos humanos. Así mismo, las legislaciones de la región dirigidas a garantizar la igualdad de oportunidades destacan un aparatado especial sobre el derecho a la educación.

Asegurar el principio de igualdad de oportunidades en la educación desde la estimulación temprana hasta la educación superior para las personas con discapacidad será el objetivo fundamental.

El balance regional es determinante. Aún no hay igualdad de oportunidades en la educación para las personas con discapacidad; las estadísticas así lo determinan. Tomemos el ejemplo de Honduras.

Gráfico No. 12 Honduras: tasa de analfabetismo en población con discapacidad y población total por grupos de edad



Esta inequidad se refleja de múltiples formas.

➤ **Escasa participación de las personas con discapacidad en la educación regular.**

Subsiste una fuerte oposición de que las personas con discapacidad participen en el sistema educativo regular.

Los funcionarios públicos, a pesar de que existen normas que lo determinan, se oponen a que la población con discapacidad se matricule en los centros educativos aduciendo falta de recursos, inaccesibilidad, desconocimiento, etc.

Los padres y madres de niños sin discapacidad han ejercido presión para que no se integren a la educación regular aduciendo una serie de mitos como las posibilidades de contagio de enfermedades o que sus hijos se atrasen en el proceso porque el docente debe atender las especificidades de estos niños.²⁰

También en muchos casos son los propios estudiantes sin discapacidad que con burlas, descalificaciones y discriminaciones expulsan a la población con discapacidad del sistema regular.

A pesar que en textos legales de la región se establece el derecho de la población con discapacidad a asistir a los centros educativos regulares.²¹ Los estados de la región no han hecho lo suficiente para asegurar este derecho. Solamente en un país²² de la

²⁰ Caso de la República Dominicana es ejemplarizante.

²¹ Ley de Equiparación de Oportunidades para las Personas con Discapacidad de El Salvador artículo 19 "Las personas con discapacidad, previa evaluación podrán integrarse a los sistemas regulares de enseñanza, los cuales deberán contar con los servicios de apoyo apropiados y accesibles.

²² Costa Rica reporta un 10% y Panamá un 4.5% los demás países no tiene datos certeros.

región, las estadísticas demuestran que el 10% de la población estudiantil de primer ciclo goza de adecuaciones curriculares en los centros educativos regulares, pero a medida que se sube de ciclo los porcentajes se van disminuyendo hasta casi desaparecer en el ámbito universitario. En lo que respecta a los otros países la oposición es muy fuerte y requerirá de esfuerzo y principalmente voluntad política para poder superar las cifras existentes.

Un ejemplo son las estadísticas de México:

Cuadro No. 1: Distribución porcentual de la población con discapacidad de 15 años y más según nivel de escolaridad

Sin instrucción	35.5
Primaria incomplete	27.8
Primaria completa	15.6
Secundaria o equivalente incompleta	2.5
Secundaria o equivalente completa	7.2
Posbásica	9.3
No especificado	2.1

➤ **Centro Educativos inaccesibilidad en los centro educativos**

A pesar que se encuentra el derecho a la accesibilidad en alguna de la legislación de la región²³ la mayoría de los centros regulares de educación son inaccesibles las cifras son inexistentes, salvo el caso de Panamá que registra que el 0:76% de accesibilidad en los centros educativos. Si bien se han hecho algunos esfuerzos puntuales, aún falta muchísimo por hacer. La inexistencia de rampas, baños accesibles, puertas anchas, etc. es uno de los retos principales que se deben plantear los Ministerios de Educación de la región, así como los centros de educación técnica y superior.

➤ **Invisibilización del tema de la discapacidad en los currículos de estudio.**

Si bien es cierto es una obligación contenida en los textos jurídicos²⁴ de la zona es muy poca la incorporación del tema en el currículo de estudio. Únicamente Panamá reporta y en preescolar. Algunas universidades han incorporado la temática, pero más que todo en profesiones que dirigen sus acciones a la población con discapacidad.

➤ **Recursos de apoyo y ayudas técnicas**

La queja es constante no hay ayudas técnicas, equipos, recursos auxiliares, asistencia personal y servicios de educación especial para garantizar la autonomía y el desarrollo pleno de las personas con discapacidad en el proceso educativo.

a) Ayudas técnicas: los centros educativos no cuentan con las ayudas necesarias

²³ Ley de Equiparación de Oportunidades para las Personas con Discapacidad de El Salvador artículo 21 " El acceso a la educación de las personas con discapacidad deberá facilitarse en los centros educativos que cuenten con recursos especiales mas cercano al lugar de residencia de estar."

²⁴ El reglamento de la ley 7600 de Igualdad de Oportunidades para las personas con discapacidad así lo establece.

para otorgar una educación de calidad para la población con discapacidad. No hay material tiflotécnico, se carece de la tecnología adecuada para asegurar la educación de esta población, el material o es inexistente o está obsoleto en la gran mayoría de la región.

- b) Respecto al recurso humano existe un faltante en diversos ámbitos: i) respecto a las educadoras especiales faltan en todos los niveles pero principalmente para la educación técnica y superior. Los programas de formación continúan bajo el modelo biológico lo que incide en la formación de los estudiantes. Se registra una ausencia de especialista en educación para ciegos, sordos, personas con trastornos emocionales o discapacidad cognitiva. ii) No se cuenta con personal de apoyo en las escuelas regulares. iii) Faltan intérpretes de lenguaje de señas para la población sorda. iv) Hay poquísimas personas especializadas en currículos que faciliten el proceso educativo de las personas con discapacidad.
- c) La inexistencia de adecuaciones curriculares en los sistemas de la región es generalizada. La falta de conocimiento para detectarlas, recomendarlas y aplicarlas son unas de las principales causas de que no se apliquen. A todo ello se une la falta de recursos para aplicar las adecuaciones. En el caso de que se apliquen, en muchas situaciones se cree que consiste en no evaluar y no enseñar. Todo esto expulsa a la población con discapacidad del sistema.

➤ **Escaso presupuesto para la enseñanza de la población con discapacidad.**

Las quejas por falta de recursos de docentes, padres, madres y de personas con discapacidad son constantes. Faltan profesionales especializados para la atención de las necesidades de las personas con discapacidad en el sistema educativo. Los reclamos son constantes porque no hay educadoras especiales. A medida que se sube la pirámide educativa, mayor ausencia de estos recursos. Lo mismo sucede con personal de apoyo como terapeutas de lenguaje, fisioterapeutas, intérpretes de lenguaje de señas y otros²⁵.

A este faltante se agrega la falta de recursos para formación profesional, capacitación y sensibilización del personal de los centros educativos.

Todo ello se reduce en la región a la ausencia de recursos. En El Salvador únicamente se destina el 0.45% del presupuesto de la educación a la educación especial. En Panamá sube la cifra a un 3.25%, lo que representa la carencia de recursos que claramente se refleja en la poca participación de estudiantes con discapacidad en el sistema educativo, la cual se va reduciendo a medida que se sube en la pirámide educativa.

²⁵ Ley de Atención a las personas con Discapacidad de Guatemala artículo 28 "Las autoridades educativas efectuarán las adaptaciones necesarias y proporcionarán los servicios de apoyo requeridos para que el derecho de las personas con discapacidad sea efectivo. Las adaptaciones y los servicios de apoyo incluyen los recursos humanos especializados, adecuaciones curriculares, evaluaciones, metodología, recursos didácticos y planta física.

- **Poca participación de los padres y las personas con discapacidad en el proceso educativo.**

Las personas con discapacidad y sus familiares desconocen de sus derechos dentro de los servicios educativos y por lo tanto no participan ni los exigen. Por otro lado las instituciones educativas no han desarrollado reglas y procedimientos que faciliten la participación de los padres y madres, así como de las personas en las tomas de decisión dentro de la organización de sus instituciones educativas.

Salud

El derecho a la salud es otro aspecto preocupante en la región, a pesar de ser reconocido por los instrumentos internacionales de protección de los derechos humanos y por la legislación regional.

Algunos aspectos preocupantes son:

- **Grandes diferencias de los servicios respecto a los públicos y los privados.**

Respecto a la calidad del servicio que se brinda, cobertura, equipo, recursos humano y tiempo de atención. Se debe recordar que la población con discapacidad tendrá muy poco acceso a estos servicios por no contar con los recursos económicos necesarios para acceder a los mismos. Ejemplo de ello son las estadísticas de Honduras.

Cuadro No. 2: Honduras: Número de atenciones médicas y de rehabilitación por proveedor

Proveedor	Atenciones
Centro de Salud u hospital	88,390
Clínica u hospital privado	31,045
Centro educativo público	1,928
Centro educativo privada	657
Centro de rehabilitación TELETON	15,591
Otro centro de rehabilitación	2,417
Brigada médica	5188
Nivel comintario	363
Otro	2776
No sabe	365
Total	148.718

- **Servicios centralizados en áreas urbanas.**

Los servicios médicos especializados se brindan en los centros urbanos y son casi inexistentes en las zonas rurales de los países de la región. Esto implica altos costos para el transporte de las personas usuarias o inaccesibilidad a los servicios especializados que se ofrecen en las urbes.

- **Un alto porcentaje de la población no ha recibido atención en relación a su discapacidad.**

Inaccesibilidad a los servicios ya sea por aspectos culturales, sociales o económicos. La población con discapacidad no recibe la atención médica requerida conforme a sus necesidades.

- **Aquellos pocos que reciben servicios satisfechos con el servicio.**

Los usuarios que reciben servicios están satisfechos al ser los afortunados de contar con estos, pero no por la calidad del servicio que se otorga. Un ejemplo de ello es que las citas son distanciadas y tardías.

- **No existe un correcto manejo de los expedientes.**

No se respeta la privacidad de los expedientes los procesos de manejo y su custodia es deficiente, lo que permite que la información fluya y en muchos casos se utilice para perjudicar a las personas que reciben el servicio de salud.

- **Equipo escaso y no actualizado.**

Graves carencias en equipo que facilite la rehabilitación o el mejoramiento de la salud de las personas con discapacidad. Un ejemplo de ello es la inexistencia casi generalizada de equipo idóneo para la atención de la salud sexual y reproductiva de las mujeres con discapacidad.

- **En muchos casos las instalaciones son inaccesibles.**

Un porcentaje alto de las instalaciones donde se otorgan servicios de salud siguen siendo inaccesibles para la población con discapacidad, lo que impide el derecho pleno a la salud de esta población.

- **Falta de recursos humano en general y especializado.**

Las tasas de especialistas, conforme a las necesidades de la población, siguen siendo pobres. Un ejemplo de ello son las estadísticas que nos presenta Panamá:

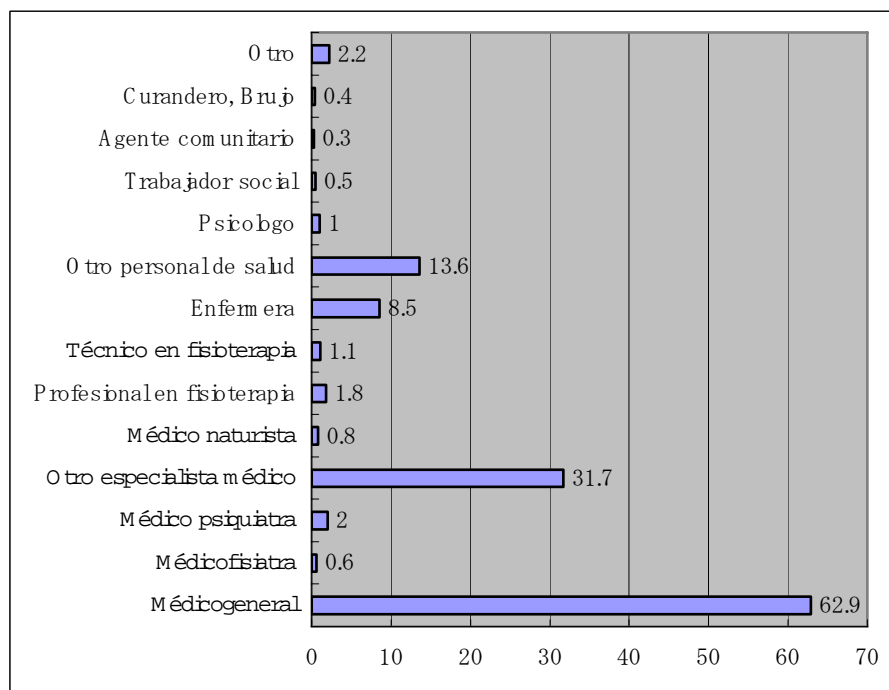
Para atender a las personas que requieren servicios de rehabilitación, Panamá cuenta con los siguientes profesionales idóneos:

Cuadro No. 3: Panamá Número de profesionales

ESPECIALIDAD	Total	X cada 10,000 habitantes
1. Médicos fisiatras	26	0.08
2. Fisioterapeutas	400	1.28
3. Auxiliares de fisioterapia	107	0.34
4. Terapeutas ocupacionales	100	0.32
5. Terapeutas de lenguaje	110	0.35
6. Protésistas – Ortesistas	5	0.01
7. Terapeutas respiratorios	12	0.04

En Nicaragua el personal que atiende a las personas con discapacidad es el siguiente:

Gráfico No. 13: Nicaragua Personal que atiende a las personas con discapacidad (%)



➤ **Inexistencia de servicios especializados en salud sexual y reproductiva**

Los prejuicios sociales de la asexualidad, la negación de la maternidad y paternidad de las personas con discapacidad son algunos de los factores que han determinado la inexistencia de servicios de salud sexual y reproductiva, poniendo en graves riesgos a las mujeres con discapacidad, que nunca han recibido dichos servicios o simplemente los han recibido de muy mala calidad.

➤ **La entrega de medicamentos es deficiente y de mala calidad**

El costo de los medicamentos es el factor principal para que las personas con discapacidad no puedan acceder a los medicamentos de calidad.

Trabajo

Uno de los principales deseos de la población con discapacidad de la región es trabajar. Este derecho no solo está regulado en la Convención Interamericana sobre todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad y las Normas Uniformes para la Equiparación de Oportunidades, sino en algunos convenios de la Organización Internacional del Trabajo.

Los aspectos medulares detectados en la región son:

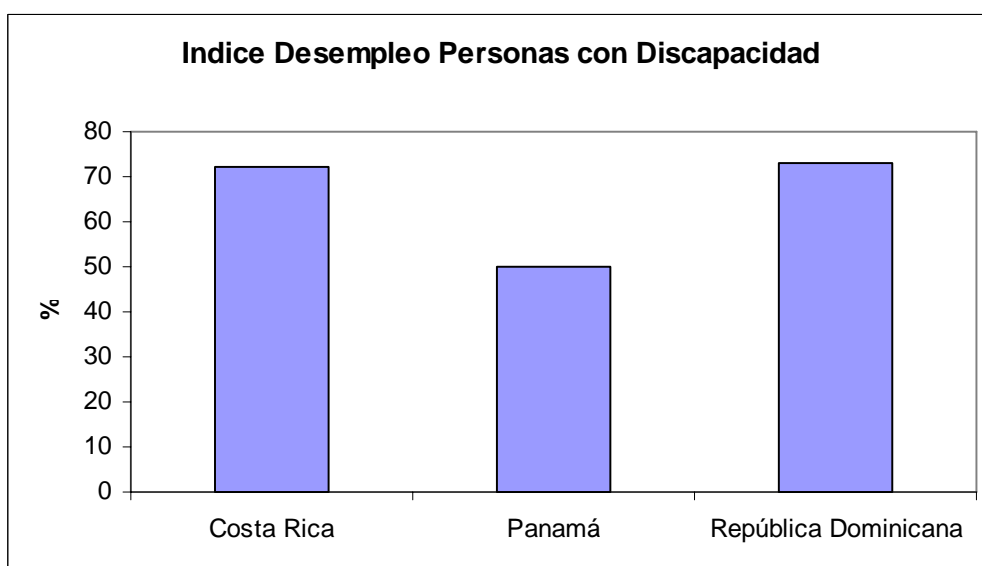
➤ **Poca información registrada**

Por lo general, no existe información sobre el desempleo, la reubicación, la readaptación ni la colocación de la población con discapacidad. Esta ausencia de información generalizada impide el desarrollo de acciones dirigidas a mejorar la situación de esta población en el área del trabajo.

➤ **Índices de desempleo**

Los índices de desempleo en la región son altos y respecto a la población con discapacidad son alarmantes. Los prejuicios sociales, la descalificación, la falta de preparación, la inaccesibilidad de los lugares de trabajo son algunos de los factores que influyen en ello.

Gráfico No. 14. Índice de desempleo de personas con discapacidad



Obsérvese el caso de Costa Rica:

Cuadro No. 4. Situación laboral actual de las PCD y características de interés (incluye PCD de 12 años y más)

Característica	Trabaja actualmente	Trabajó antes y busca trabajo	Trabajó antes y no busca trabajo	Nunca ha trabajado y busca por primera vez	Nunca ha trabajado y no busca trabajo	Total
Total	28.2	6.5	22.3	3.5	39.4	100
Sexo						
Hombre	39.6	7.0	19.5	3.1	30.7	100
Mujer	14.6	5.9	25.5	4.0	49.8	100
Edad						
Menor a 17	5.6	0.0	0.0	0.0	94.4	100
18 a 39	29.2	7.0	12.5	6.1	45.3	100
40 y más	31.1	7.1	36.0	1.6	24.2	100
Zona						

Central	31.4	7.5	23.2	3.3	34.5	100
Resto del país	22.5	4.7	20.6	4.0	48.2	100
Discapacidad						
Funciones mentales y del comportamiento	19.8	6.0	10.4	3.3	60.4	100
Funciones sensoriales	53.2	4.3	17.7	4.3	20.6	100
Funciones neuromusculoesqueléticas y de la piel	21.9	7.6	34.2	2.5	33.8	100
Funciones múltiples(1)	26.0	7.7	17.3	5.8	43.3	100

➤ **Las personas con discapacidad consideran que se les paga menos por su discapacidad**

La percepción de las personas con discapacidad es que se les paga menos por su discapacidad. Esta situación es comprobable en muchas ocasiones. Muchos de los empleadores utilizan la discapacidad como argumento para no otorgar el salario mínimo.

➤ **Algunos países cuentan con incentivos para la contratación, pero no han tenido el impacto esperado**

Las acciones afirmativas han estado presentes en países de la región como El Salvador y Costa Rica, ya sea por medio de cuotas de empleo o de incentivos fiscales a los empleadores. Pero en todos los casos, los efectos han sido muy limitados y la población con discapacidad continúa desempleada, con índices de pobreza altísimos.

➤ **Servicios de colocación puntuales e insuficientes**

Los esfuerzos de las entidades responsables del área laboral han realizado poco o nada para colocar a las personas con discapacidad. Esta inercia institucional se ve claramente reflejada en las tasas de desempleo existentes.

➤ **No hay programas importantes para la readaptación y la reubicación profesional**

La colocación, la readaptación y la reubicación profesional son deficientes, a pesar de que la mayoría de los estados de la región han suscrito el Convenio 159 de la OIT sobre readaptación profesional.

➤ **Programa de créditos rotatorios con fondos limitados para microempresa para subsistencia**

Si bien es cierto que existen algunos programas de préstamos para personas con discapacidad impulsados por la cooperación internacional²⁶, estos otorgan créditos de subsistencia. En lo que respecta a los créditos ordinarios de las entidades financieras, las personas con discapacidad son excluidas al no poder cumplir con los requisitos que se exigen.

²⁶ Agencia Internacional de Cooperación Española aportó fondos para el establecimiento de un fondo crediticios

➤ **La población con discapacidad considera como uno de los principales obstáculos para conseguir trabajo los prejuicios sociales**

Los prejuicios sociales hacia las personas con discapacidad han calado profundamente en las sociedades de la región. Ideas como la improductividad o la incapacidad de la población, influyen en que estas personas no sean contratadas.

➤ **Inexistencia de inspecciones laborales para garantizar los derechos de los trabajadores con discapacidad**

Las entidades responsables en las políticas de empleo no han desarrollado los mecanismos necesarios para hacer cumplir las leyes existentes o promover el empleo bajo las reglas laborales del país. Los inspectores son escasos, no cuentan con capacitación en discapacidad y están, en muchas ocasiones, llenos de prejuicios contra esta población.

➤ **Algunos esfuerzos de capacitación profesional**

Tanto las *Normas Uniformes* como otras legislaciones específicas²⁷, establecen acciones afirmativas hacia los adultos con discapacidad que no hayan recibido formación. Los programas hacia esta población han sido puntales y con impactos muy limitados.

➤ **Escasa asesoría del estado a los empleadores**

Los empleadores no han recibido la debida asesoría por parte de las instituciones públicas para facilitar el acceso al empleo de las personas con discapacidad. Desconocen sobre las formas para interrelacionarse, el desarrollo de programas no discriminatorios en la contratación y capacitación de personal, la realización de adaptaciones necesarias para facilitar el empleo, las modificaciones del entorno, etc.

➤ **Las personas con discapacidad se ocupan principalmente en trabajos poco remunerados (agrícolas, trabajo doméstico e industriales)**

La división del trabajo está presente en la población con discapacidad, creándose puestos de trabajos supuestamente idóneos para realizar por esta población. Curiosamente, estos puestos son los menos remunerados o pocos reconocidos en la sociedad. Esta división del trabajo es incentivada en muchas ocasiones por las instituciones de formación profesional. Venden la idea que las profesiones ideales son electricidad, electrónica, ebanistería para los hombres y para las mujeres el macramé, la confección de piñatas, los oficios domésticos, etc.

Un reflejo de ello nos lo da las estadísticas en México:

²⁷ Ley 7600 de Igualdad de Oportunidades para Personas con Discapacidad

Cuadro No. 5: Distribución porcentual de la población ocupada con discapacidad por ocupación principal para cada sexo

Ocupación principal	Población ocupada con discapacidad		
	Hombres	Mujeres	Total
Total	301,623	95,560	397,183
Profesionistas	2	1.9	2.3
Técnicos	2.3	2.1	2.8
Trabajadores de la educación	2.3	1.6	4.6
Trabajadores del arte	0.8	0.9	0.4
Funcionarios y directivos	1.3	1.3	1.1
Trabajadores agropecuarios	23.4	28.5	7.3
Inspectores y supervisores en la industria	0.9	1	0.6
Artisanos y obreros	17.1	18.7	12.2
Operadores de maquinaria fija	3.3	3.1	3.7
Ayudantes, peones y similares	4.5	5.3	2.1
Operadores de transporte	3.3	4.3	0.1
Jefes y supervisores administrativos	1.4	1.4	1.3
Oficinistas	3.7	2.8	6.9
Comerciantes y dependientes	13	10.3	21.3
Trabajadores ambulantes	4.1	3.9	5
Trabajadores en servicios personales	6.6	6.1	7.9
Trabajadores domésticos	4.8	1.2	16.2
Trabajadores en protección y vigilancia	2.5	3.2	0.4
No especificado	2.7	2.4	3.8

➤ **Procesos de selección de personal son inaccesibles así como los lugares de trabajo**

Los procesos de selección de personal son inaccesibles para las personas con discapacidad visual y cognitiva.

Información y comunicación

El derecho a informarse y comunicarse no siempre ha recibido la importancia que merece. Desde la perspectiva de las personas con discapacidad, la información y la comunicación son vitales para gozar de todos los otros derechos que son interdependientes e interrelacionados. Es por ello que una evaluación del goce y disfrute de estos derechos es fundamental para la población con discapacidad.

Los indicadores desarrollados en esta temática al igual que los anteriores surgen de las normas jurídicas vigentes en la región.

➤ **No hay servicios de información y comunicación adecuados para las personas con discapacidad en los servicios al público**

Sin información y comunicación no se puede gozar de otros derechos fundamentales. Tanto los servicios públicos como privados, carecen de información y comunicación para población con discapacidad. Esto influye en la totalidad de los servicios que reciben principalmente las persona con discapacidades visuales, auditivas y cognitivas al desconocer cuál es su tratamiento médico, por qué debe pagar determinado impuesto, cómo solicitar un crédito, etc. Esta falta de información y comunicación los excluye de recibir los servicios que se otorgan y de los beneficios que podrían gozar.

A su vez, la información y comunicación son esenciales para sentirse parte de un grupo social. Las sociedades de la región, al violar el derecho a la información y comunicación de la población con discapacidad, la segrega y discrimina.

➤ **No existe señalización adecuada para la población con discapacidad en los espacios públicos.**

El derecho a la libertad de tránsito de ve gravemente lesionado respecto a la población con discapacidad cuando no se cuenta con la señalización adecuada. No poder orientarse, no saber el lugar donde uno se encuentra o desconocer hacia dónde se va, es la tónica generalizada que sufre la población con discapacidad en la región. Los gobiernos municipales han ignorado las necesidades de esta población condenándolos a encierros y limitaciones en su ir y venir.

➤ **Pocos servicios de teléfonos TTY y públicos para usuarios de sillas de rueda**

Los nuevos centros comerciales y edificaciones ligados a compañías internacionales en las ciudades de la región han venido introduciendo servicios telefónicos para personas en sillas de ruedas. La institución telefónica del único país²⁸ de la región que aun no ha privatizado los servicios telefónicos es la que otorga mejores servicios telefónicos para la población con discapacidad.

En el caso de los TTY, las nuevas tecnologías de los mensajes de texto y el Internet los han ido desplazando. La telefonía móvil ha venido a suplir un vacío importantísimo para la población sorda de la región, pero aún las compañías telefónicas no han desarrollado programas que faciliten su uso.

➤ **Bibliotecas inaccesibles**

Existen algunas bibliotecas especializadas que dan servicios para la población con alguna discapacidad visual, ya que cuentan con material grabado o en braille.

En general las bibliotecas no son accesibles físicamente y no otorgan servicios adecuados para personas con discapacidad auditiva y visual.

➤ **Tesoros y documentación bibliográfica sobre discapacidad con paradigmas superados**

La información suministrada en los tesoros y colección bibliográfica responde a la

²⁸ El Instituto Costarricense de Electricidad es la única institución pública en la región que otorga servicios telefónicos.

lógica y pensamiento del modelo biológico. Al no renovar el acervo bibliográfico las fuentes de información para el desarrollo del conocimiento reproducen el modelo biológico y una perspectiva superada.

➤ **Servicios puntuales de misas en lenguaje de señas**

La gran mayoría de los servicios religiosos no se otorgan en lenguaje de señas. Las Iglesias en general se han preocupado poco en brindar a sus feligreses información y comunicación adecuada para gozar en igualdad de condiciones para desarrollar su espiritualidad.

➤ **Muy pocos programas de televisión con interpretación en lenguaje de señas.**

Algunos servicios noticiosos y comerciales cuentan con interpretación en lenguaje de señas o letras al pie de la pantalla. Los canales culturales o estatales son los que tratan de dar este servicio para la población sorda de la región.

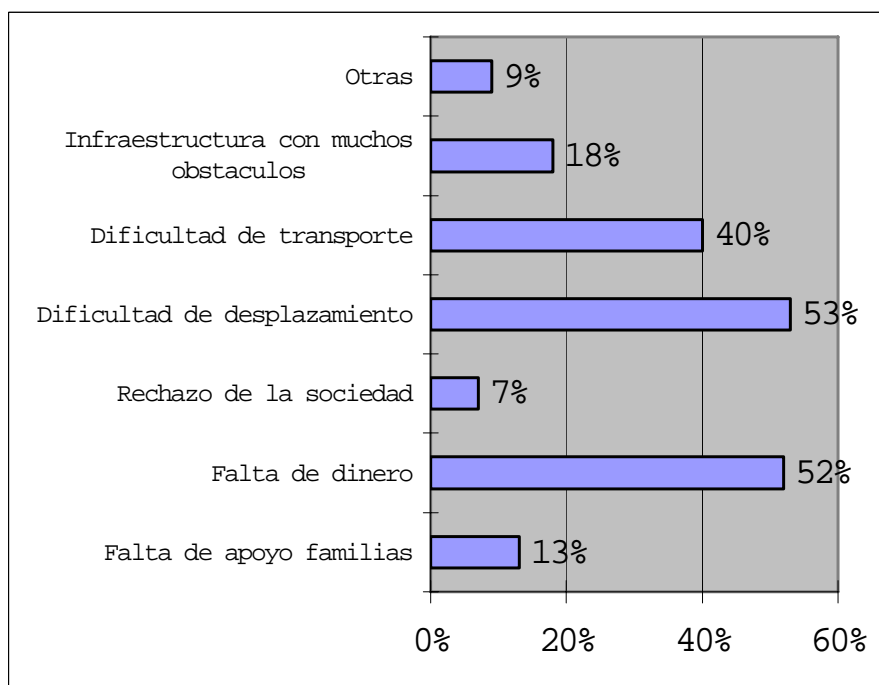
Accesibilidad al espacio físico y el transporte

➤ **Existe normativa para la accesibilidad pero es inobservada**

En casi todos los países de la región se cuenta con normas específicas que aseguren la accesibilidad a los lugares públicos. Estas normas indican la elevación de las rampas, el ancho de las puertas, la altura de los toma corrientes, las características de los ascensores. Incluso se han desarrollado normas ISO para determinar la accesibilidad de los lugares públicos. Pero los mecanismos de control y monitoreo han sido deficientes. Los encargados de cumplir con las normas en colegios de ingenieros o municipalidades, han obviado el cumplimiento normativo, en detrimento de los derechos de la población con discapacidad.

La propia población con discapacidad ha determinado que es uno de los principales obstáculos para participar en la vida social.

Gráfico No. 15: Honduras: Proporción de las personas con discapacidad, según dificultades encontradas para participación en vida social



Es importante mencionar que en Costa Rica se han presentado varios recursos de amparo por violación contra la libertad de tránsito. Se les ha dado curso y se ha obligado a las instituciones a asegurar el acceso en un tiempo razonable.

A pesar de ello, las estadísticas son claras:

Cuadro 6. Porcentaje de PCD que considera difícil o regular el desplazamiento en los lugares públicos visitados durante los últimos 12 meses (incluye PCD de cinco años o más que visitaron durante los últimos 12 meses lugares públicos)

El desplazamiento ha sido difícil o regular en...	Funciones				Total
	Mentales y del comportamiento	Sensoriales	Neuromusculo esqueléticas	Múltiples (1)	
Clínicas	31.5	39.5	50.3	39.2	41.8
Iglesias	18.8	28.5	37.5	26.9	29.0
Centros comerciales	14.2	38.8	35.8	16.1	28.6
Parques	11.9	37.3	38.5	15.1	27.6
Edificios públicos	15.1	41.3	51.2	28.2	37.1
Escuelas/Colegios/					
Universidades	16.6	42.2	51.3	27.1	37.7
Parques Nacionales	15.7	40.6	54.0	10.4	34.0

➤ **Acciones específicas para viviendas accesibles**

El otorgamiento de subsidios para remodelaciones o construcciones de viviendas accesibles por parte de los estados de la región se ha dado en casos muy puntuales. Únicamente en Costa Rica se puede afirmar que existe una política establecida para otorgar los subsidios que aseguran el acceso a las viviendas.

➤ **Parqueos señalizados**

Con la construcción de centros comerciales y otras edificaciones relacionadas con multinacionales, se ha venido dando la costumbre de señalar los parqueos exclusivos para personas con discapacidad. Desgraciadamente, sigue imperando la cultura del irrespeto y la impunidad estatal por lo que frecuentemente quienes allí se parquean no son personas con discapacidad.

➤ **Algunos países cuentan con porcentajes muy bajos de flotillas de autobuses accesibles**

Aún falta mucho para contar con una flotilla de autobuses accesibles. En algunos de los países de la región es obligatorio²⁹, pero priva el incumplimiento y la inobservancia a las leyes. A pesar de ello, en Costa Rica, gracias a esa obligación, se cuenta con al menos un 10% de la flotilla accesible para personas con sillas de rueda. En México el porcentaje baja al 9%.

Algunas de las estadísticas de Costa Rica referente a los servicios de buses.

Cuadro No. 7 : Aspectos relacionados con el uso de autobuses de servicio público durante los últimos 12 meses en PCD (distribuciones porcentuales en PCD con cinco años y más)

Aspectos	Funciones				Total
	Mentales y del comportamiento	Sensoriales	Neuromusculo esqueléticas	Múltiples (1)	
Frecuencia con que utilizó los autobuses públicos					
Todos los días	23.7	33.3	7.4	17.5	18.2
Casi todos los días	20.1	18.6	13.5	7.9	15.4
Ocasionalmente	25.8	21.2	21.2	28.1	23.4
Rara vez	14.9	13.5	13.2	18.4	14.5
Nunca	15.5	13.5	44.7	28.1	28.6
Dificultad de usar los autobuses públicos					
Muy difícil	14.0	11.9	20.3	25.6	17.2
Algo difícil	12.2	18.5	20.3	14.6	16.6
Un poco difícil	16.5	24.4	33.7	12.2	23.1
Nada difícil	57.3	45.2	25.0	47.6	42.9
No responde	0.0	0.0	0.6	0.0	0.2
Dificultad para llegar a las paradas de autobús					

²⁹ Caso de Guatemala y Costa Rica

Muy difícil	11.6	16.3	21.5	20.7	17.2
Algo difícil	9.8	19.3	17.4	11.0	14.6
Un poco difícil	12.8	21.5	18.0	11.0	16.3
Nada difícil	65.9	43.0	43.0	57.3	51.9
Dificultad para ubicar el lugar donde debe bajarse					
Muy difícil	16.5	8.1	11.0	19.5	13.2
Algo difícil	6.1	11.1	8.7	8.5	8.5
Un poco difícil	9.1	20.0	10.5	12.2	12.7
Nada difícil	68.3	60.7	69.8	58.5	65.5
No responde	0.0	0.0	0.0	1.2	0.2

(1) Incluye 17 entrevistas de personas con limitaciones en funciones del sistema cardiovascular, hematológico e inmunológico.

➤ Servicios de taxis accesibles

La generalidad en la región es la inexistencia de taxis accesibles, salvo en Costa Rica donde se han otorgado concesiones conforme a la ley de Igualdad de Oportunidades para las personas con discapacidad. Dada la poca demanda de estos servicios debido al costo del servicio y los prejuicios sociales ha traído como consecuencia la imposibilidad de otorgar las licencias por falta de interesados.

Cuadro No. 8: Aspectos relacionados con el uso de taxi durante los últimos 12 meses por las PCD (distribución porcentual)

Aspectos	Funciones				Total
	Mentales y del comportamiento	Sensoriales	Neuromusculo esqueléticas	Múltiples (1)	
Frecuencia con que utilizó el taxi					
Todos los días	1.5	4.5	3.5	1.8	3.0
Casi todos los días	7.7	15.4	10.6	10.5	10.8
Ocasionalmente	30.9	39.7	32.8	29.8	33.3
Rara vez	34.5	20.5	31.2	36.0	30.6
Nunca	25.3	19.9	21.9	21.9	22.3
Número de entrevistas (PCD con 5 años o más que usaron taxi últimos 12 meses)	145	125	243	89	602

Y la problemática subsiste.

Dificultad de usar los taxis

Muy difícil	8.3	6.4	14.4	16.9	11.6
Algo difícil	8.3	19.2	17.3	11.2	14.6
Un poco difícil	13.8	26.4	26.7	22.5	22.9
Nada difícil	69.0	47.2	40.3	48.3	49.8
No responde	0.7	0.8	1.2	1.1	1.0

➤ **Accesibilidad en aeropuertos**

Curiosamente, los aeropuertos son de los espacios más accesibles. Todos ellos cuentan con ascensores, baños accesibles, señalización, entre otras facilidades que se ofrecen. Pareciera que la influencia de visitantes del exterior que tienen alguna discapacidad ha incidido para que quienes administran estos espacios se preocupen por brindar servicios accesibles.

➤ **Accesibilidad en terminales de transporte terrestre y marítimas**

Las terminales de buses, trenes y buques en la región no cuentan con accesibilidad para personas con discapacidad.

En la Ciudad de México solamente el 3% de 175 estaciones del subterráneo son accesibles.

➤ **Inexistencia de semáforos sonoros**

Los semáforos son claramente identificados por ser tan escasos. Algunos están colocados en los centros de las ciudades o ubicados en lugares estratégicos, mayormente visitados por población no vidente. Recientemente, la Municipalidad de Heredia en Costa Rica, por iniciativa de la comisión de accesibilidad, colocó una serie de semáforos sonoros que facilitan la libertad de tránsito de esta población.

Seguridad social

La seguridad social es otro de los aspectos preocupantes en la región.

La cobertura de la seguridad social en la mayoría de los países es muy pequeña, por lo que la población con discapacidad por lo general queda al descubierto. En países que han sufrido conflictos armados se han creado fondos de protección a las víctimas con discapacidad brindando ayudas técnicas, servicios de rehabilitación y pensiones. Las aseguradoras privadas excluyen a la población con discapacidad de los servicios que se ofrecen.

En general, los montos de las pensiones son bajos y apenas alcanzan para llenar las necesidades básicas. Esto porque la perspectiva de la discapacidad en los programas de la lucha contra la pobreza no está presente.

No existe la costumbre de exigir la pensión alimentaria para los familiares, en caso de que la persona con discapacidad no pueda valerse económicamente. Los estados, salvo algunas excepciones, no han asumido su responsabilidad respecto a la población en estado de abandono.

El cuidado de las personas con discapacidad recae en las mujeres: madres, hijas, abuelas, esposas, compañeras, etc., que renuncian a sus proyectos de vida para dedicarse por completo a su familiar con discapacidad. No existen programas para apoyarlas.

Rehabilitación basada en la comunidad

Para finalizar, la estrategia de rehabilitación basada en la comunidad ha estado presente en varios de los países de la región. Se puede asegurar que hay una diversidad de experiencias por lo general ligadas a los servicios de las instituciones públicas. Estas se han construido con propias estrategias desarrolladas en la mayoría de los casos por los mismos actores comunitarios. Eso ha sido determinante para que los procesos de implementación sean muy diversos en cada país como corresponde a una estrategia de rehabilitación basada en la comunidad.

Por otro lado, la inconstancia, la ausencia de mecanismos de evaluación y monitoreo y la falta de intercambio de experiencia, desgraciadamente, han estado muy presentes.

9 Conclusiones y Recomendaciones

Conclusiones	Recomendaciones
Aumentan las causas de la discapacidad relacionadas con la pobreza, la esperanza de vida y los accidentes de tránsito. Este repercute en los datos sociodemográficos de la población con discapacidad.	Planificar conforme a las características de la futura población con discapacidad y planear acciones de prevención a partir de las nuevas causas de la discapacidad.
Influencia de la identidad genérica en la conformación de las características sociodemográficas de la población con discapacidad de la región.	Incorporar la perspectiva de género en los servicios dirigidos a las personas con discapacidad.
Contradicciones en el marco filosófico entre los paradigmas tradicional, biológico y de derechos humanos.	Fortalecer del paradigma de los derechos humanos por medio de la divulgación y concienciación.
Marcos conceptuales confusos conforme a los modelos de abordaje.	Redefinir conceptos y divulgar la uniformidad de conceptos.
Predominancia de normas jurídicas de carácter declarativo	Desarrollar normas en leyes y reglamentos para operacionalizar su exigibilidad.
Necesidades de divulgación de los derechos humanos de las personas con discapacidad.	Elaborar y realizar campañas de divulgación y programas de capacitación.
Insuficientes mecanismos de monitoreo de la aplicación de los derechos humanos de las personas con discapacidad	Establecer oficinas de tutela y protección especializada en los ombudsperson de la región y mecanismos de monitoreo de la implementación de los DH por parte de los órganos rectores. Desarrollar de sistemas de información para el monitoreo de las acciones sociales.
Escasa exigibilidad de DHPCD en los órganos judiciales.	Implementar acciones dirigidas al acceso a la justicia de las personas con discapacidad como capacitación judicial, servicios judiciales gratuitos, sistemas de información etc.
Rectorías no responden a las necesidades de la población con discapacidad.	Fortalecer el modelo de derechos humanos en los entes rectores. Articular y coordinar a las instituciones

	<p>ejercen la rectoría en discapacidad y rehabilitación.</p> <p>Otorgar la capacidad política a los entes rectores para que puedan desarrollar sus acciones.</p>
<p>Se han promulgado algunas políticas en discapacidad y rehabilitación en algunos países de la región.</p>	<p>Desarrollar políticas públicas en discapacidad y rehabilitación con la participación de las personas con discapacidad.</p> <p>Implementar planes de cumplimiento de las políticas establecidas.</p> <p>Divulgar y ejecutar las políticas y sus planes respectivos.</p> <p>Desarrollar mecanismos de monitoreo de la implementación de las políticas.</p>
<p>Tendencia de participar en la toma de decisiones de las personas con discapacidad en los Consejos.</p>	<p>Fortalecer los mecanismos de participación democráticos, con perspectiva de género y respetuosos del principio de igualdad de las personas con discapacidad para la toma de decisiones.</p>
<p>Cooperación Internacional escasa y puntal (apoyo a recursos humanos y desarrollo de talleres de órtesis y prótesis).</p>	<p>Promover la incorporación transversal del tema de la discapacidad en la cooperación internacional.</p>
<p>Inexistencia de un sistema de información estructurado para la toma de decisiones (con contradicciones, subregistros y falta de articulación).</p>	<p>Desarrollar un sistema de información en discapacidad para la toma de decisiones para la región y cada país.</p>
<p>Acciones puntuales, con la excepción de Nicaragua, para la implementación del CIF.</p>	<p>Ejecutar un programa de implementación de la CIF en la región.</p>
<p>Un porcentaje muy reducido de la población con discapacidad tiene acceso a los servicios educativos.</p>	<p>Evaluar los obstáculos para que las personas con discapacidad accedan a los servicios educativos.</p> <p>Desarrollar programas de incorporación al sistema educativo para la población con discapacidad.</p>
<p>Centros educativos inaccesibles.</p>	<p>Evaluar la accesibilidad de los centros Construir y adaptar los centros para hacerlos accesibles.</p>

No se incorpora en el programa curricular la temática de la discapacidad.	Incorporar como eje transversal la temática de la discapacidad en los currículos de estudio en todos los niveles.
Subsiste una fuerte oposición a la participación de las personas con discapacidad en la educación regular.	Divulgar campañas de concienciación sobre el derecho de las personas con discapacidad a participar en la educación regular.
Entre mayor instrucción menor cantidad de personas con discapacidad en el sistema educativo.	Elaborar programas de promoción de acceso a las personas con discapacidad a la instrucción secundaria y superior.
Carencias de material didáctico y falta personal idóneo para la atención de estudiantes con discapacidad.	Desarrollar de material didáctico y programas de formación al personal para mejorar los servicios a los estudiantes con discapacidad.
No se ofrecen adecuaciones curriculares conforme a las necesidades de los estudiantes con discapacidad.	Implementar procesos y recursos para otorgamiento apropiado de las adecuaciones curriculares.
Tasa de desempleo de las personas con discapacidad a niveles alarmantes y la población empleada en puesto de muy baja remuneración.	<p>Eliminar prejuicios de los empleadores sobre las personas con discapacidad.</p> <p>Establecer bolsas de empleo para las personas con discapacidad.</p> <p>Promover los incentivos de contratación de personas con discapacidad.</p> <p>Asesorar a los empleadores en las adaptaciones que requieren las personas con discapacidad para desempeñar sus labores.</p>
Inexistencia de servicios estatales para la reubicación y readaptación.	Otorgar servicios dirigidos a la reubicación y readaptación profesional.
Servicios de capacitación profesional escasos y estereotipados.	Capacitar profesionalmente a las personas con discapacidad rompiendo los estereotipos de la división laboral.
Inaccesibilidad a programas crediticios para personas con discapacidad y los existentes dirigidos a actividades de subsistencia.	Facilitar el acceso de las personas con discapacidad a los servicios crediticios. Implementar programa de créditos para el desarrollo.
Las personas con discapacidad auditiva, visual y cognoscitiva no gozan de información, comunicación y señalización en los servicios públicos.	<p>Otorgar información y comunicación accesible.</p> <p>Señalizar tomando en cuenta las necesidades de las personas con</p>

	discapacidad.
Los programas de televisión con raras excepciones cuentan con intérpretes de lenguaje en señas.	Concienciar a los empresarios de los medios televisivos del derecho de la población con discapacidad auditiva al acceso a la información y comunicación. Formar intérpretes en lenguaje de señas. Facilitar los servicios de interprete de lenguaje de señas.
Las bibliotecas son inaccesibles, no cuentan con información en audio o braille y ni con bibliografía actualizada en el tema de la discapacidad.	Implementar tesauros con la perspectiva de los derechos humanos. Actualizar el material bibliográfico conforme a los nuevos conocimientos y paradigmas. Otorgar servicios de biblioteca accesibles para las discapacidades auditivas, visuales y cognoscitivas.
Inobservancia de las reglas de accesibilidad.	Establecer controles de exigibilidad mas estrictos.
Transporte público inaccesible	Asesorar en implementación de equipo para accesibilidad en el transporte público. Desarrollar tecnología de bajo costo para favorecer la accesibilidad. Asesorar en implementación de equipo para accesibilidad en el transporte público Desarrollar tecnología de bajo costo para la accesibilidad en el transporte público.
Población con discapacidad en abandono sin respuesta estatal.	Desarrollar programas de atención a la población con discapacidad en estado de abandono. Apoyar a los familiares en el cuidado y la atención a sus familiares con discapacidad para evitar el abandono familiar.
Reforzamiento del ciclo pobreza y discapacidad.	Incorporación de la perspectiva de la discapacidad en los programas de lucha contra la pobreza.
Carga de cuidado de las personas con discapacidad recae en las mujeres.	Establecer programas de respiro y cuidado comunitario.

	Ejecutar programas de rompimiento de los roles y estereotipos sexistas en el ámbito familiar.
Desarticulación y descoordinación en los servicios de salud y rehabilitación.	Establecer modelos de articulación y coordinación de los servicios de salud y rehabilitación.
Centralización de los servicios de salud y rehabilitación.	Promover la estrategia de rehabilitación basada en la comunidad.
Ausencia de protocolos, normas, procesos y políticas para la atención a las personas con discapacidad en los servicios de salud.	Desarrollar protocolos, normas, procesos y políticas para la atención de las personas con discapacidad que incorporen el modelo de los derechos humanos.
Usuarios de servicios de salud y rehabilitación desinformados y sin participación en la toma de decisiones	Elaborar paquetes de información accesible para usuarios de los servicios de salud y rehabilitación. Implementar mecanismos de información a los usuarios de los servicios.
Equipo y recursos humanos insuficientes para la demanda de necesidades en salud y rehabilitación de la población con discapacidad.	Dotar de mayores recursos para la compra de equipo y contratación de recursos humano idóneo para mejorar los servicios de salud y rehabilitación.
No existe intercambio de experiencias en Rehabilitación basada en la comunidad en la región.	Establecer canales de intercambio de experiencias en la región sobre las experiencias de RBC.
Mecanismos poco eficientes de evaluación y monitoreo de experiencias de RBC	Desarrollar mecanismos eficientes de evaluación y monitoreo de las experiencias de RBC

10 Bibliografía

- Antúnez María Eugenia y Andrés Balcazar. Goce y Disfrute de los Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad en México. JICA. San José. 2005.
- Ares Cristine y Chan July Rehabilitación en Costa Rica: Situación y Perspectiva. San José. 2006.
- Collado Hector. Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad en Nicaragua. JICA. San José. 2006.
- Domínguez Yolanda. Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad en Honduras. JICA. San José. 2006.
- Más Xenia. Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad en Panamá. JICA. San José. 2006.
- Melara Maritza y Garay Mauricio. Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad en El Salvador. JICA. San José. 2006.
- Observatorio para el Desarrollo de la Universidad de Costa Rica. Necesidades y Oportunidades de las Personas con Discapacidad en Costa Rica. San José. 2005.
- Pola María Jesús, Cepeda, Zobeyda y Rocín Moreno. Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad en República Dominicana. JICA. San José. 2006.
- Solís, Ronald y Herrarte Freddy. Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad en Guatemala. JICA. San José. 2006.

