



DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL SALVADOR

Agencia de Cooperación Internacional de Japón (JICA)

323.4.728.4

A 265d

Agencia de Cooperación Internacional del Japón
Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad en El Salvador/ Agencia de Cooperación
Internacional
del Japón. 1a ed. – San José: C.R. : La Agencia, 2006
67 p. 21 X 14 cm

ISBN: 9968-9624-1-4

1. EL SALVADOR
2. DERECHOS HUMANOS
3. DERECHOS DE LAS PERSONAS CON LIMITACIONES
4. ENCUESTA DE HOGARES DE PROPOSITOS MULTIPLES (EHPM)
5. LEY DE EQUIPARACION DE OPORTUNIDADES PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD
6. LEY DE BENEFICIO PARA LA PROTECCION DE LOS LISIADOS Y DISCAPACITADOS A
CONSECUENCIA DEL CONFLICTO ARMADO
7. DIAGNOSTICO DE LOS SERVICIOS DE REHABILITACION
- I. TITULO

Equipo de trabajo

Investigadores

Martiza Melara
Mauricio Garay

Coordinador de diagnóstico regional

Rodrigo Jiménez, Consultor senior de JICA Costa Rica

Diagramación Artes Finales

Marcela Arroyave

Portada

Alejandro Pacheco

Impresión

Gossestra Internacional S.A

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

	Pag.
Introducción	7
1. Situación sociodemográfica de El Salvador	9
2. Marco ontológico y epistemológico en El Salvador	25
3. Marco Jurídico	27
4. Órganos Estatales, políticas públicas y la administración	31
5. informaciones básicas sobre el perfil de poblacional de las personas con discapacidad	43
6. Situación del goce y disfrute de los derechos de las personas con discapacidad	47
7. Conclusiones y recomendaciones	77
8. Bibliografía	81
9. Glosario de abreviaturas	83
10. Reseña del/a investigador/a	85

II INDICE DE CUADROS

Cuadro No. 1. Cuadro No. 1 El Salvador: población y densidad, según departamento (EHPM, 2004)	Pág. 10
Cuadro No. 2. El Salvador: densidad de la población, según municipio del AMSS (EHPM, 2004)	11
Cuadro No. 3. El Salvador: salario promedio mensual de los ocupados, según grupo ocupacional (EHPM, 2004)	18
Cuadro No. 4. Materiales predominantes de construcción del techo, paredes y piso del total de viviendas de El Salvador, (EHPM, 2004)	19
Cuadro No. 5. Comisión de Integración Comunitaria y Vida Autónoma. Presupuesto	32
Cuadro No. 6. Organizaciones públicas, privadas y no gubernamentales	33
Cuadro No. 7. Poblacion discapacitada de El Salvador	44
Cuadro No. 8. Personas con discapacidad según grupos de edad y género, 2003	44
Cuadro No. 9. Personas de 6 a 64 años según tipo con discapacidad	45
Cuadro No.10. Personas menores de 6 años según tipo de discapacidad	45
Cuadro No. 11. Tasa por 1000 habitantes por departamento	45
Cuadro No. 12. Aumento en la cobertura educativa en EE	47
Cuadro No. 13. Aplicaciones financieras especificas para la educación especial (en US\$)	48
Cuadro No. 14. Asignación presupuestaria 2004	48
Cuadro No. 15. Poblacion discapacitada desempleada	51
Cuadro No. 16. Accesibilidad de sitios wed a internautas no videntes	56

Cuadro No. 17. Cantidad y calidad de las ayudas técnicas otorgadas en el 2004.	61
Cuadro 18: grado de participación de los usuarios de los servicios de las instituciones públicas y privadas respecto a la toma de decisiones en el proceso rehabilitador	61
Cuadro 19. Presupuesto asignado a servicios de rehabilitación	63
Cuadro 20. Presupuesto asignado por niveles de atención del 2002	63
GRÁFICOS	
Grafico 1. El Salvador: poblacion analfabeta por area (EHPM 2004)	12
Grafico 2. El Salvador porcentaje de poblacion con problemas de salud por sexo (ehpm, 2004)	14
Grafico 3. El Salvador: tasa global y especifica de participacion (EHPM, 2004)	15
Grafico 4. El Salvador: PEA urbana, segun nivel de empleo (EHPM, 2004)	16
Grafico 4. El Salvador: porcentaje de hogares en podreza, por area (EHPM, 2004)	21
Gráfico 5. El Salvador: proporcion de hogares en pobreza extrema y relativa, por area (EHPM, 2004)	22
MAPA 1. EL SALVADOR: PROPORCIÓN DE HOGARES EN POBREZA TOTAL, POR DEPARTAMENTO (EHPM, 2004)	22

III INTRODUCCIÓN

La Agencia de Cooperación Internacional de Japón (JICA), Unidad Ejecutora de la Asistencia Técnica del Gobierno de Japón, empezó a desarrollar sus programas en el año 1974. 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.

Desde el 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 de 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 realizado 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 relacionarlos 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 la situación del reconocimiento, goce, disfrute y mecanismos de monitoreo de los derechos humanos de las personas con discapacidad

Para la realización del 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. En El Salvador, se contrató al equipo consultor constituido por el señora Martiza Melgar y el señor Mauricio Garay. El Consejo Nacional de acompañó todo el proceso del diagnóstico y aportó su experiencia y conocimiento técnico en el tema.

1 Situación Sociodemográfica de El Salvador

El Ministerio de Economía, a través de la Dirección General de Estadísticas y Censos (DIGESTYC), presenta los resultados más relevantes de la Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples (EHPM) de 2004, en la que se investigan aspectos relacionados con la población de El Salvador tales como sus características demográficas, educativas, de salud, de la Población Económicamente Activa ocupada y desocupada, de vivienda, entre otros. Los datos referente al Área Metropolitana de San Salvador (AMSS) incluyen las características e indicadores de los hogares de la población urbana y rural.

Características demográficas

Los resultados registrados en la EHPM de 2004, dan cuenta de que en El Salvador se tiene una población de 6,756,786 habitantes, distribuidos en los catorce departamentos. El 59.7% se encuentra ubicado en el área urbana, mientras que el 40.3% se encuentra en el área rural.

Esta situación comprueba que continúan los desplazamientos de las áreas rurales hacia las urbanas. De acuerdo con el V Censo de Población y el IV de Vivienda de 1992, en el área urbana se ubicaba solamente el 50.4% de la población salvadoreña. Este fenómeno se acentúa en mayor proporción en el Área Metropolitana de San Salvador (AMSS) con el 28.6%, la cual está comprendida por los municipios de Apopa, Ayutuxtepeque, Cuscatancingo, Ciudad Delgado, Ilopango, Mejicanos, Nejapa, San Marcos, San Martín, San Salvador y Soyapango del Departamento de San Salvador y los municipios de Antiguo Cuscatlán y Santa Tecla del Departamento de La Libertad.

De acuerdo con los resultados de la EHPM-2004, la estructura de la población refleja dos aspectos importantes. Primero, El Salvador es un país con una población eminentemente joven, concentrándose en los menores de 30 años alrededor del 61.7% (4,170,874 personas) de la población total. Segundo, la población llamada de la tercera edad (considerados como las personas de 60 años o más) representa el 9.5%.

A nivel nacional los resultados reflejan que la población femenina es mayor que la masculina, 3,526,383 y 3,230,403 respectivamente, lo que significa que el 52.2% de la población total está representado por mujeres y el 47.8% por hombres. Esto arroja un índice de masculinidad de 0.92, es decir, por cada 100 mujeres existen 92 hombres.

La concentración de mujeres en el AMSS es más acentuada, ya que corresponde al 53.4%. El índice de masculinidad en esta área es de 0.87, lo que indica que por cada

100 mujeres existen solamente 87 hombres. Si se analiza este indicador por grupos de edad, encontramos que en los menores de 20 años el comportamiento del índice de masculinidad es mayor al que se da a nivel nacional, ya que alcanza un valor de 0.97. Esto significa que por cada 100 mujeres existen 97 hombres. La situación inversa se observa al revisar los grupos de edad que pertenecen a la tercera edad (60 años o más), en donde el índice de masculinidad es de 0.74 respecto al nivel nacional que es de 0.92. Lo anterior significa que por cada 100 mujeres solamente existen 74 hombres. Esto sucede por la capacidad congénita de la mujer, ya que en promedio es más resistente que el hombre a las enfermedades seniles y puede vivir más años. La distribución por sexo refleja que el 46.6% de la población de esos grupos de edad son del sexo masculino y el 53.4% del sexo femenino.

Tabla No. 1. El Salvador: población y densidad, según departamento (EHPM, 2004)

Departamento	Población Total	Extensión en Km ² ¹	Habitantes por Km ²
Total	6,756,786	21,040.79	321
Ahuachapán	347,377	1,239.60	280
Santa Ana	595,150	2,023.17	294
Sonsonate	494,010	1,225.77	403
Chalatenango	202,273	2,016.58	100
La Libertad	765,308	1,652.88	463
San Salvador	2,160,288	886.15	2,438
Cuscatlán	210,810	756.19	279
La Paz	312,096	1,223.61	255
Cabañas	156,190	1,103.51	142
San Vicente	168,679	1,184.02	142
Usulután	345,573	2,130.44	162
San Miguel	522,151	2,077.10	251
Morazán	177,690	1,447.43	123
La Unión	299,191	2,074.34	144

Como puede observarse en la **Tabla 1**, los departamentos que se encuentran con una densidad mayor que el promedio nacional son: San Salvador, La Libertad y Sonsonate con 2,438, 463 y 403 hab./Km² respectivamente. El resto de departamentos tienen densidades menores, siendo el más bajo de estos el departamento de Chalatenango con 100 hab./km².

¹ La Extensión en Km² se tomó del V Censo de población y IV de Vivienda de 1992.

Tabla No. 2. El Salvador: densidad de la población, según municipio del AMSS (EHPM, 2004)

País/Municipio	Población	Extensión en Km ²	Habitantes por Km ²
AMSS	2,144,345	543.29	3,947
Antiguo Cuscatlán	55,888	19.41	2,879
Apopa	198,900	51.84	3,837
Ayutuxtepeque	46,536	8.41	5,533
Cuscatancingo	107,640	5.4	19,933
Delgado	167,246	33.4	5,007
Ilopango	149,280	34.63	4,311
Mejicanos	203,973	22.12	9,221
Nejapa	34,526	83.36	414
Santa Tecla	181,328	112.2	1,616
San Marcos	74,592	14.71	5,071
San Martín	129,108	55.84	2,312
San Salvador	503,200	72.25	6,965
Soyapango	292,128	29.72	9,829

Nota: Incluye población del área urbana y rural.

Los municipios del AMSS, presentados en la **Tabla 2**, reflejan una densidad de 3,947 hab./Km², siendo los de mayor concentración los municipios de Cuscatancingo con una densidad de 19,933 hab./Km², Soyapango con 9,829 hab./Km², Mejicanos y San Salvador con 9,221 y 6,965 hab./Km², respectivamente. Los municipios correspondientes al AMSS con menor densidad de población son Nejapa con 414 hab./Km², Santa Tecla con 1,616 hab./Km², San Martín con 2,312 hab./Km², y Antiguo Cuscatlán con 2,879 hab./Km².

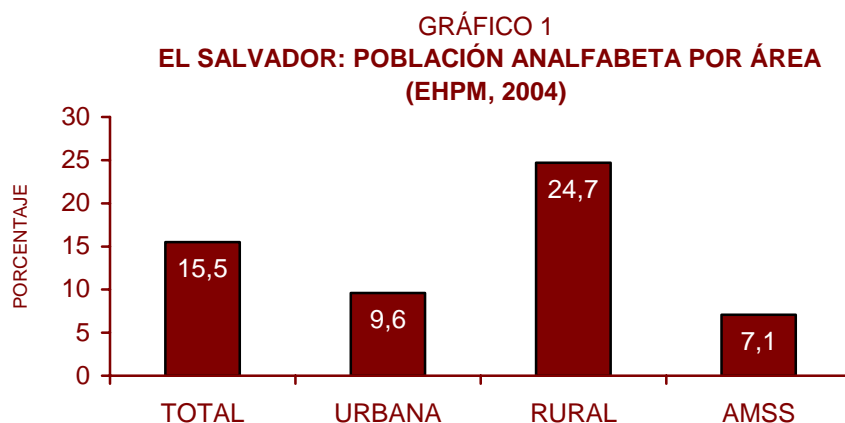
Características educativas

Una de las mejores y más importantes inversiones en capital humano que puede realizar un país, junto a la inversión en salud, es la educación, la cual incide favorablemente en el mediano y largo plazo en el aprovechamiento más eficiente de las oportunidades y el desarrollo de una sociedad. Además, a mayor nivel educativo de la población corresponde también la posibilidad de obtener mayores ingresos y, en consecuencia, mejores posibilidades de empleo y un mejor nivel de vida. De acuerdo con lo anterior, se analiza la situación de tres indicadores principales: tasa de analfabetismo, de asistencia y escolaridad promedio, que permitirán tener un conocimiento más real y actual sobre la situación educativa del país.

² Ídem. anterior

➤ Analfabetismo

La tasa de analfabetismo para el 2004 fue de 15.5%, es decir que 811,735 personas de 10 años o más no saben leer ni escribir. Si se analiza por área, la brecha entre las áreas urbana y rural es significativa, ya que, mientras la primera es de 9.6%, en el área rural es del 24.7% (ver **Gráfico 1**). Si este indicador lo referimos específicamente al Área Metropolitana de San Salvador (AMSS), encontramos que solamente 121,385 personas de 1,704,048 no saben leer ni escribir, lo que representa una tasa de analfabetismo de 6.4%³.



En relación con el analfabetismo por sexo, las mujeres son las que presentan a nivel nacional el mayor porcentaje con el 17.7%, en comparación con la proporción de los hombres que fue de 13.0%. Esta misma situación prevalece al analizar la información por área. En el área urbana, la tasa de analfabetismo en las mujeres es de 12.1% y la de los hombres es menor (6.7%). En el área rural, las mujeres tienen una tasa del 27.1%, mucho mayor que la de los hombres que es de 22.2%. El Área Metropolitana de San Salvador, aunque presenta las menores tasas de analfabetismo, presenta mayor analfabetismo femenino, con un 9.2% de las mujeres y un (4.7%) de los hombres.

Los departamentos que se ubican por debajo de la tasa de analfabetismo a nivel nacional (15.5%) de las personas de 10 años o más son: San Salvador, La Libertad y Cuscatlán, con tasas de 7.1%, 13.7% y 14.8%, respectivamente. Los restantes departamentos se encuentran por encima de la tasa promedio nacional. Los departamentos con más altas tasas son: Morazán, Cabañas y La Unión, con 33.8%, 24.2% y 25.1% respectivamente.

³ La tasa de analfabetismo del área urbana total país incluye los 98,302 personas que no saben leer ni escribir del área urbana de AMSS y la tasa del área rural total país incluye las 23,083 personas que no saben leer ni escribir de la parte rural de la AMSS.

➤ **Asistencia escolar**

A nivel nacional, la población de 4 años o más que asistió a un centro educativo formal durante 2004 fue de 1,982,492 personas, lo que equivale a una tasa de asistencia escolar del 31.9% del total de la población de esa misma edad.

Referente a la asistencia escolar por área, la población urbana registra una tasa de 32.6%, equivalente a 1,215,501 personas. Asimismo, el área rural presenta un indicador del 30.9%. La AMSS presenta una tasa de 32.8%, ligeramente inferior a la registrada por el área urbana.

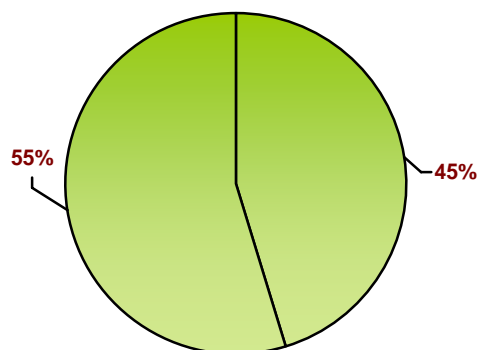
Características de la salud

La salud de una población es uno de los principales pilares que se toman en cuenta al plantear los modelos socioeconómicos, principalmente en el mediano y largo plazo. Además, forma parte importante dentro de la inversión social que los gobiernos de los países deben de tener en cuenta para el planteamiento de políticas. A continuación, se exponen las principales características de salud en relación con enfermedades, accidentes y servicios de atención.

A nivel nacional, la población que reportó haber tenido alguna enfermedad o accidente durante el último mes asciende a 827,148 personas, lo que representa el 12.2% de la población total del país (cabe mencionar que aquí se incluyen las que efectivamente se enfermaron y presentaron algún síntoma). De estas personas, el 96.6% reportó enfermedad y el resto, accidentes o lesiones causadas por hechos delictivo. De acuerdo con el sexo, de la población enferma 380,892 eran hombres (46.0% del total de enfermos) y 446,256 eran mujeres (54.0% del total de enfermos), lo cual se puede observar en el **Gráfico 2**.

De la población que fue afectada por algún problema de salud, el 50.5% buscó ayuda a través de consultas a personas particulares o instituciones públicas y privadas. El 49.7% restante se automedicó o no consultó con nadie, considerando la consulta innecesaria, posiblemente por lo leve de la enfermedad o por no contar con recursos económicos.

GRÁFICO 2
EL SALVADOR: PORCENTAJE DE
POBLACIÓN CON PROBLEMAS DE SALUD,
POR SEXO (EHPM, 2004)



De la población que pasó consulta, el 64.6% lo hizo en instituciones del Ministerio de Salud, el 13.9% en el Instituto Salvadoreño del Seguro Social, el 16.9% en un hospital o clínica particular y el restante 4.6% pasó consulta en ONGs, programas sociales, farmacias, etc.

Situación del empleo

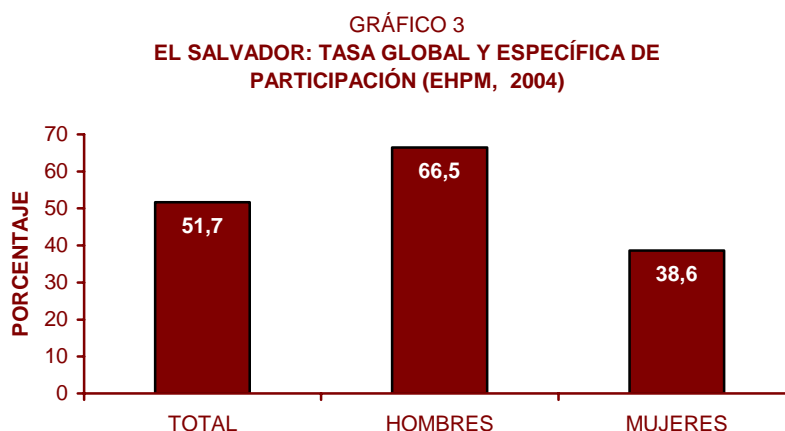
Las actuales normas internacionales en materia de medición del empleo y desempleo adoptadas por la Conferencia Internacional de Estadígrafos del Trabajo, CIET, son reconocidas en todo el mundo. En tal sentido, la gran mayoría de conceptos y mediciones utilizados en la Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples de 2004 están basados en dichas normas. Los resultados de la encuesta determinaron que la población en edad de trabajar (PET), definida como aquella parte de la población total que está apta para el trabajo, es de 5,240,843 personas.

El criterio para adoptar la edad mínima para el cálculo de este indicador depende de la situación particular de cada país. En El Salvador, al igual que en la mayoría de países latinoamericanos, se ha adoptado como edad para trabajar los 10 años o más.

➤ Características de la población económicamente activa

La población económicamente activa (PEA), definida como aquella parte de la PET que ofrece su fuerza de trabajo al mercado laboral, es de 2,710,237 personas. De ellas, el 61.1% se localiza en el área urbana y el 38.9% en la rural. Tradicionalmente, la PEA ha estado integrada en su mayoría por hombres. Para este año, los hombres integran un

60.4% y las mujeres un 39.6%. La participación de las mujeres se ha incrementado sustancialmente en los últimos años; no obstante, sigue siendo baja comparada con la de los hombres.

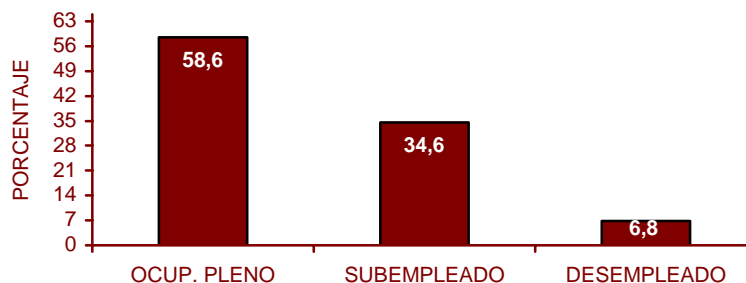


Un indicador importante para la cuantificación del empleo es la tasa global de participación, definida como el cociente que resulta de dividir la PEA entre la PET. Esta es de 51.7% es decir, existen más de 52 personas ocupadas u ofreciendo su fuerza de trabajo en el mercado laboral por cada 100 personas en edad de trabajar, como puede observarse en el **Gráfico 3**.

La tasa específica de participación de la mujer en la actividad económica es de 38.6%, lo cual refleja una disminución en la participación de la mujer en el mercado de trabajo en relación con el año anterior, que fue de 40.4%. Situación similar sucede con la tasa específica de los hombres, que experimentó un decremento al pasar de 68.3% en el 2003 a 66.5% en 2004, como se observa en el gráfico mencionado anteriormente. La PEA está constituida por los ocupados (aquellos que disponen de un trabajo) y los desempleados (aquellos que buscan trabajo). La proporción de personas ocupadas o con empleo es de 93.2% del total de la PEA, en tanto que los desempleados representan el 6.8%.

En el **Gráfico 4** se muestra la distribución de la PEA urbana según el nivel de empleo. En él puede observarse que 58 de cada 100 personas se clasifican como ocupados plenos, 36 de cada 100 son subempleados y el resto lo constituyen los desempleados.

GRÁFICO 4
EL SALVADOR: PEA URBANA, SEGÚN NIVEL DE EMPLEO
(EHPM, 2004)



A nivel nacional, el total de ocupados es de 2,526,363 personas, de las cuales el 8.2% pertenecen a la población de 60 años o más. Este porcentaje es bajo al compararlo con la población ocupada; si relacionamos este grupo de ocupados con la población de 60 años o más, representa el 32.4% (como se hace referencia en las características demográficas). Esto significa que 32 de cada 100 personas de ambos sexos, con edades iguales o mayores de 60 años, tienen que trabajar para obtener un ingreso que les permita subsistir, ya que no han sido favorecidos con ningún programa de previsión social.

➤ Situación del desempleo

El desempleo, definido como el contingente de personas en edad de trabajar que no tienen trabajo pero que lo están buscando activamente, es un fenómeno que afecta en mayor o menor medida a una gran parte de países del mundo.

La tasa de desempleo a nivel nacional, como ya se señaló en los párrafos anteriores, es de 6.8%, con niveles de 6.5% y 7.2% para las áreas urbana y rural, respectivamente. Asimismo, la AMSS registra una tasa de 6.1%, por abajo del indicador de desempleo a nivel nacional.

Por otro lado, la PEA entre 15 y 29 años de edad sigue siendo el grupo etáreo más afectado por el desempleo. En efecto, la tasa de desempleo es de 10.7%, equivalente a 97956 personas. En el área urbana la tasa de desempleo de ese grupo de edad es de 11.3%, ligeramente superior a lo observado a nivel nacional.

Los datos de la encuesta también nos indican que el mayor desempleo a nivel nacional se presenta en los hombres, con una tasa de 8.7%, a diferencia de las mujeres que tienen una tasa de desempleo del 3.8%. Esto se debe básicamente a que el porcentaje de mujeres incorporado al mercado laboral es menor.

➤ **Situación del subempleo**

El subempleo es un fenómeno que se presenta con gran intensidad en la mayoría de los países latinoamericanos. Nuestro país no es la excepción y, para efectos de esta investigación, se analiza específicamente en el área urbana. El subempleo alcanza una alta proporción, a diferencia del desempleo que presenta una tasa de baja magnitud. El subempleo presenta dos modalidades: el visible o por jornada y el invisible o por ingresos. En la primera modalidad se incluye a aquellas personas que estando ocupadas trabajan menos de 40 horas a la semana en forma involuntaria; en la segunda, se ubican las que trabajando 40 horas semanales o más, obtienen un ingreso menor al salario mínimo vigente.

De acuerdo con los resultados obtenidos, la tasa de subempleo urbano en nuestro país es de 34.6%. De ella, el 4.3% se clasifica en la categoría de subempleados visibles o por jornada y el 30.3% en la categoría de subempleados invisibles o por ingresos.

➤ **Ingresos del hogar y de los ocupados**

El ingreso promedio mensual de los hogares a nivel nacional es de \$418. Al analizarlo por área geográfica, se observa que en los hogares urbanos es de \$513, lo que equivale al doble del ingreso de los hogares rurales, que es de \$257. En el Área Metropolitana de San Salvador fue de \$566.

Por departamento, los hogares ubicados en San Salvador y La Libertad superan el promedio nacional con ingresos de \$ 547 y \$ 454; por el contrario los hogares que se localizan en los restantes departamentos perciben ingresos menores a dicho promedio, siendo esto más acentuado en los departamentos de Ahuachapán, San Vicente y Morazán, que tienen un ingreso promedio mensual de \$302, \$281 y \$271, respectivamente.

Los ingresos del hogar son generados básicamente en las siguientes categorías ocupacionales: patronos, asalariados (temporales y permanentes) y trabajadores por cuenta propia. Es importante analizar cómo varían estos en función de la actividad económica y el tipo de ocupación a la que se dedican.

La población ocupada percibe un ingreso promedio mensual de \$250. Si se comparan los ingresos por sexo, se puede concluir que el monto percibido por los hombres (\$260) supera en 10.0% al ingreso obtenido por las mujeres (\$236). Al analizar el ingreso promedio por área geográfica se observa que el ingreso urbano de los ocupados (\$301) es superior 1.9 veces al rural (\$158).

Observando los salarios promedios mensuales por grupo ocupacional, se destaca que los mayores montos los perciben los directivos o funcionarios, quienes ganan \$1,260.32

por mes; le siguen en orden de importancia los profesionales o científicos con \$710.88 y los técnicos profesionales con \$410.02. Por el contrario, el grupo ocupacional que percibe el menor salario promedio mensual, corresponde al de los trabajadores no calificados con \$133.36 por mes, cifra que representa el 57.0% del salario promedio nacional equivalente a \$234.01.

Cuadro No. 3. El Salvador: salario promedio mensual de los ocupados, según grupo ocupacional (EHPM, 2004)

GRUPO OCUPACIONAL	SALARIO PROMEDIO MENSUAL (\$)
Directores	1,260.32
Profesionales y científicos	710.88
Técnicos profesionales	366.85
Empleados de oficina	284.08
Comerciantes y vendedores	238.47
Operador de instalación de máquina	251.03
Fuerzas armadas	410.02
Artisanos y operarios	209.42
Trabajadores agrícolas pesqueros	170.75
No calificados	133.36

CATEGORÍA OCUPACIONAL	SALARIO PROMEDIO MENSUAL (\$)
Patrono	694.31
Asalariado permanente	284.03
Cuenta propia	206.78
Cooperativista	120.09
Asalariado temporal	138.87
Servicio doméstico	95.16
Aprendices	47.98

Características de las viviendas

Las características de la vivienda donde residen los hogares, reflejan en gran medida las condiciones de vida de la población; de ahí su importancia. A continuación se presentan las principales características de la vivienda en el país.

➤ Hogares por tipo de vivienda y materiales de construcción⁴

El 92.0% de los hogares salvadoreños habitan en casa privada, equivalente a 1,496,752.

⁴ Los porcentajes comentados en este apartado se realizaron tomando los datos de la **Tabla 5**.

En orden de importancia, siguen las personas que habitan en pieza en mesón (2.5%), las que habitan en la pieza en casa (2.0%) y las que habitan en apartamento (1.9%). Los hogares que habitan en vivienda temporal, rancho o vivienda improvisada representan el 1.5% del total de hogares.

A nivel nacional los materiales de construcción predominantes de las paredes en las viviendas son el concreto mixto y el adobe, con valores de 70.8% el primero y 15.5% el segundo.

A nivel de área geográfica se observan notables variaciones. Así, mientras en el área urbana el 84.7% de las paredes son de concreto o mixto, en el área rural estas edificaciones equivalen al 47.2%. Lo contrario se observa en el caso de las paredes de adobe. En el área urbana éstas significan el 7.8% y en el área rural constituyen el 28.5%.

En cuanto al material de construcción del techo, se observa que a nivel nacional predomina la lámina de asbesto con el 37.9%. Le sigue en importancia la teja de barro o cemento con un 30.2% y la lámina metálica, con el 30.0%. En el área urbana, la lámina de asbesto ocupa el primer lugar con el 52.2%, la sigue la lámina metálica con 24.9% y la teja de barro o cemento con 20.7%. En el área rural, la teja de barro o cemento ocupa el primer lugar con 46.4%, seguida de la lámina metálica con un 38.7%. En la AMSS, los materiales predominantes son la lámina de asbesto y la lámina metálica con el 64.7% y el 26.0%, respectivamente.

Cuadro No. 4. Materiales predominantes de construcción del techo, paredes y piso del total de viviendas de El Salvador, (EHPM, 2004)

TECHO		PAREDES		PISO	
MATERIALES	CANTIDAD	MATERIALES	CANTIDAD	MATERIALES	CANTIDAD
Loza de concreto	24,631	Concreto mixto	1,151,573	Ladrillo de cemento	945,398
Teja de barro	491,825	Bahareque	49,932	Ladrillo barro	14,497
Teja de cemento	615,673	Adobe	251,686	Cemento	318,869
Lámina de asbesto	488,019	Madera	33,661	Tierra	344,680
Lámina metálica	2,814	Lámina	121,245	Otro material	2,592
Paja o palma	2,503	Paja o palma	4,933		
Desechos	571	Desechos	5,943		
Otro material		Otro material	7,063		

El material predominante con que está construido el piso de las viviendas a nivel nacional es el ladrillo de cemento con el 58.1%, seguido del piso de tierra con 21.2%. En el área urbana, el 74.8% de los hogares habitan en viviendas con piso de ladrillo de cemento y el 15.7% lo tiene con material de cemento. Por el contrario, en el área rural el 41.2% de los hogares residen en viviendas con piso de tierra y el 29.9% en piso de

cemento. En la AMSS, el material que predomina en el piso es el ladrillo de cemento con 77.4%, seguido del piso de cemento con 15.3%.

➤ **Servicios básicos asociados a los hogares**

Los hogares que habitan en viviendas que disponen de servicio de alumbrado eléctrico a nivel nacional representa el 87.4%, equivalente a 1,420,457 personas. Seguidamente, un 8.3% de las personas utiliza el kerosén (gas), lo que en valores absolutos representa 134,668 hogares.

En el área urbana, el 96.5% de los hogares disponen del servicio de alumbrado eléctrico. Siguen las personas que utilizan candela con 2.1%. En el área rural cambian los tipos de alumbrado, predominando la electricidad con 71.9% y el kerosén con 20.0%. En la AMSS disponen de alumbrado eléctrico el 96.3% y utilizan candela el 2.1% de los hogares.

En lo que se refiere al agua, el 65.5% de los hogares del país disponen del servicio de agua por cañería privada, el 11.2% de pozo y el 10.4% de pila o chorro público.

En el área urbana, 80.9% de los hogares se abastecen por medio de cañería privada y el 10.1% utiliza pila o chorro público. Por el contrario, en el área rural sólo el 39.5% de los hogares disponen de agua por cañería privada, el 24.9% se provee de agua proveniente de pozo y el 19.7% lo hace por medio de ojo de agua. En el Área Metropolitana de San Salvador (AMSS), el abastecimiento de agua de los hogares se realiza principalmente por medio de cañería privada, lo que representa el 80.2%, seguido de la pila o chorro público (incluye chorro común) con el 7.6%

Las viviendas que no disponen del servicio sanitario a nivel nacional son 109,129, en el área urbana son 17,558, en el área rural son 91,571 y en la AMSS son 6,229 hogares.

A nivel nacional, el 53.% del total de hogares se deshacen de la basura utilizando el tren de aseo municipal (incluye los que la depositan en contenedores); sin embargo, el 29.6% de los mismos declararon que la queman.

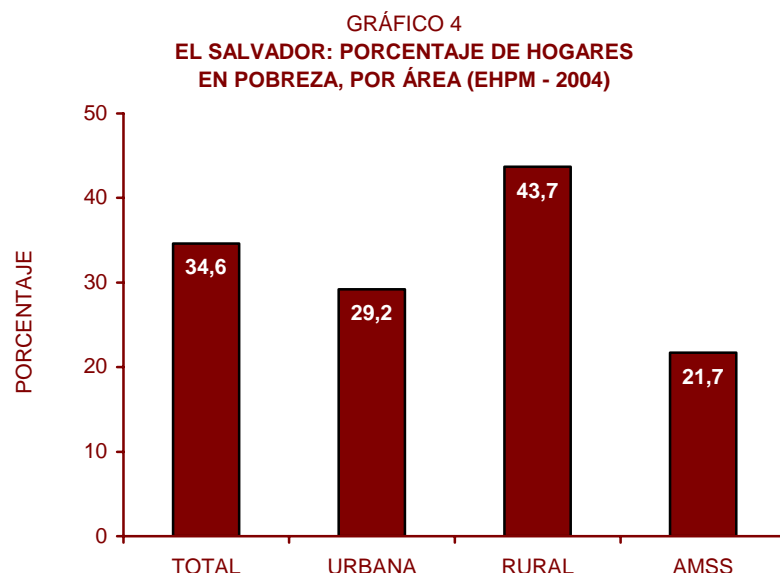
En el área urbana, el manejo de la basura se realiza de la siguiente manera: el 79.6% de los hogares cuenta con servicio del tren de aseo municipal, la queman el 11.2% y la depositan en cualquier lugar el 5.8%. En el área rural, el 60.7% queman los desechos, el 23.8% los deposita en cualquier lugar, el 6.5% los entierra y únicamente el 7.8% tiene servicio de tren de aseo municipal. En la AMSS la recolección de desechos sólidos a través del tren de aseo municipal representa el 84.3% y los hogares que la queman o los que la depositan en cualquier lugar representan una proporción similar de 11.1%.

Niveles de pobreza

Uno de los indicadores más importantes de la EHPM a nivel macro, junto al desempleo, es la pobreza, la cual se divide en pobreza extrema o absoluta y pobreza relativa.

En la primera, se ubican aquellos hogares que no alcanzan a cubrir el costo de la "Canasta Básica de Alimentos" (CBA), cuyo valor promedio mensual para el 2004 era de \$130.02 en el área urbana y \$96.28 en el área rural. En la segunda, se comprende a los hogares en los que no se alcanza a cubrir el doble de la CBA, lo que equivale a \$260.04 y \$192.56, respectivamente.

A nivel nacional, aproximadamente 562 mil hogares se encuentran en condiciones de pobreza, cifra que equivale al 34.6% del total (ver **Gráfico 4**). De este, el 12.6% se encuentra en pobreza extrema y el 22.0% en pobreza relativa.

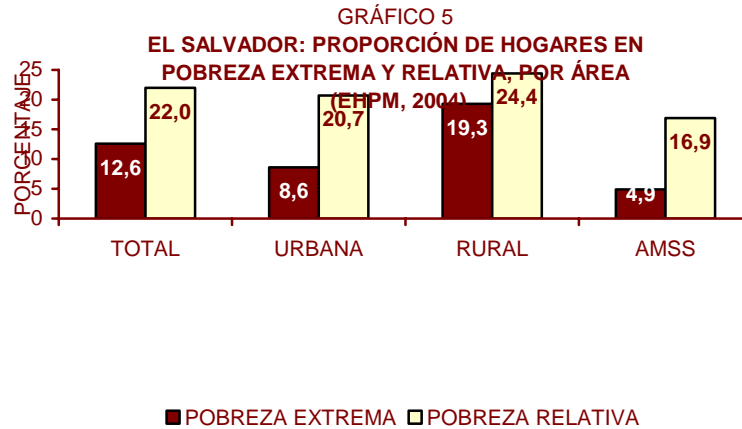


De acuerdo a la ubicación geográfica, en el área urbana existen aproximadamente 299 mil hogares en condición de pobreza, lo que equivale al 29.2% del total de hogares urbanos (véase nuevamente el **Gráfico 4**). De estos hogares, el 20.7% están en pobreza relativa y el 8.6% son pobres extremos.

La pobreza se encuentra mayormente concentrada en el área rural, los resultados lo demuestran. El 43.7% de los hogares rurales vive en condiciones de pobreza, lo que equivale a 263 mil hogares; de estos, el 19.3% están en pobreza extrema y el restante 24.4% en pobreza relativa.

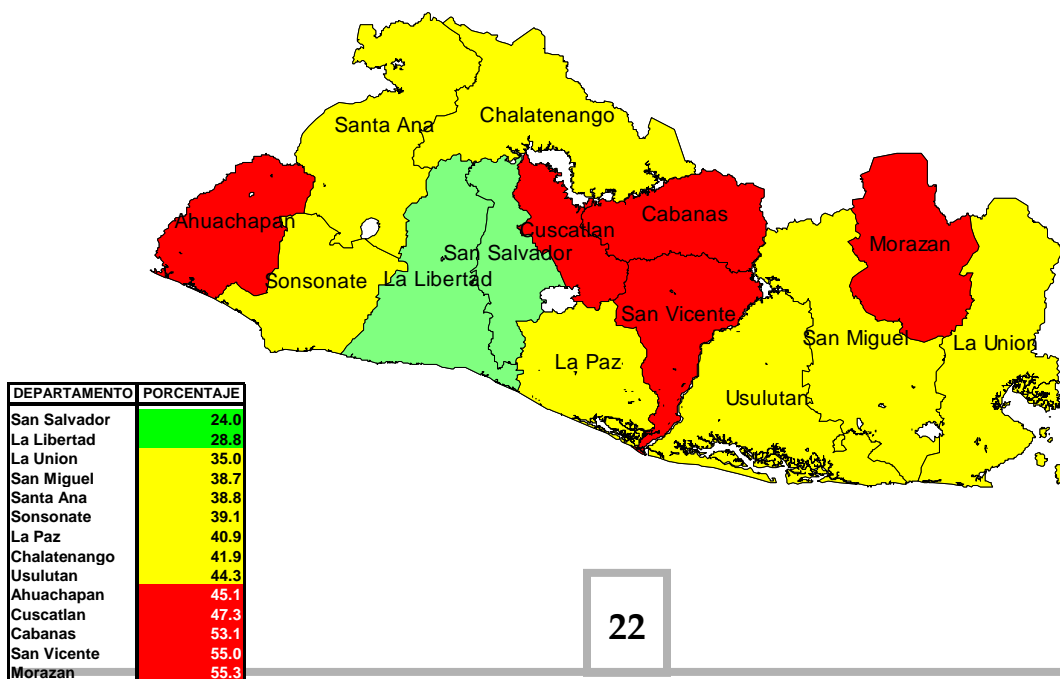
El área Metropolitana de San Salvador presenta aproximadamente 121 mil hogares que

se encuentran en condiciones de pobreza, cifra equivalente al 21.8% del total de hogares. De este, el 4.9% se encuentra en pobreza extrema y el 16.9% en pobreza relativa (ver **Gráfico 5**).



En cuanto a los resultados de los hogares con niveles de pobreza por departamento, encontramos que San Salvador y La Libertad se ubican por debajo del promedio nacional (34.6%), con el 24.0% y el 28.8%, respectivamente (ver Mapa 1, color verde). Los departamentos en color amarillo presentan proporciones de pobreza total moderada; en cambio, el resto de departamentos se encuentran ubicados por encima del promedio nacional, siendo Cabañas, San Vicente y Morazán los que presentan los porcentajes más altos de pobreza con 53.1%, 55.0% y 55.3% respectivamente (color rojo).

MAPA 1. EL SALVADOR: PROPORCIÓN DE HOGARES EN POBREZA TOTAL, POR DEPARTAMENTO (EHPM, 2004)



Comentarios finales

Los resultados e indicadores socioeconómicos producidos por la Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples y de otras investigaciones o registros, reflejan en términos generales una mejoría, caracterizada por:

1) La tasa de analfabetismo ha experimentado una disminución al pasar de 25.2% en los inicios de la década de los noventa, a 15.5% en el año 2004. La tasa de escolaridad neta en educación básica ha aumentado de 86.0% a 86.7% y la escolaridad promedio ha pasado de 4.3 grados a 5.6.

En los resultados probablemente han influido las reformas que se han implementado en el sistema educativo y los programas de EDUCO del Ministerio de Educación y el de Escuelas Saludables de la Secretaría de la Familia.

2) Los resultados de los hogares en situación de pobreza en la década de los noventa reflejan una tendencia decreciente, tanto en la pobreza extrema como en la relativa. En los inicios de la década mencionada los hogares pobres representaban cerca del 60%, mientras que en el año 2004 estos niveles fueron del 34.6%.

El nivel de desempleo ha experimentado una leve tendencia descendente pasando de cerca del 9.0% al 6.8%; por el contrario el subempleo muestra un leve incremento, pues pasó del 34% al 34.6%.

Los niveles de inflación han disminuido al pasar del 20% en los inicios de la década a 5.4% en el año 2004. Así mismo, la tasa de crecimiento anual de la economía fue en promedio del 4.2%, observándose que entre 1991 y 1995 la tasa fue de 6.2%, mientras que entre 1996-2004 ésta fue de menos de 3.0%. Lo anterior se explica por la contracción que sufrió la economía a mediados de 1995, lo cual se conoce como desaceleración o disminución en el ritmo de crecimiento de la economía. Sin embargo, durante la última década se ha logrado mantener la estabilidad macroeconómica, debido principalmente al flujo creciente de remesas familiares.

Aunque estas cifras arrojan una perspectiva positiva, dado el carácter estructural de la pobreza que en nuestro país abarca al 41.0% de la población, se hace necesario el sostenimiento de la estabilidad macroeconómica mediante el mantenimiento de una política de fomento a las inversiones nacionales y extranjeras. Estas inversiones, acompañadas de medidas de política social, pueden atacar las causas de dicha pobreza, constituyéndose en los pilares fundamentales para el mejoramiento de las condiciones de vida de los sectores de menores ingresos.

2 Marco Ontológico y Epistemológico en la región

Definición de discapacidad en El Salvador

En diversos documentos relacionados a salud y educación de instituciones oficiales, así como en la documentación de organismos de y para personas con discapacidad, se menciona la discapacidad siempre con un enfoque médico y asistencialista. Con muy pocas excepciones, las asociaciones de personas con discapacidad no abordan la definición de discapacidad desde una óptica seria de pleno derecho, reconociendo la diversidad y fomentando la potencialidad.

Por otra parte, el sistema capitalista basado en un criterio mercantil, valora a la persona por lo que produce. Este enfoque se encuentra divorciado del abordaje sobre derechos humanos y vida autónoma y fomenta el mito de que las personas con discapacidad son poco o nada productivas.

Además, las oportunidades que se abren en las diferentes esferas en los diversos escenarios son encaminados a actividades de beneficencia distantes de un enfoque de derecho y de participación real de la población con discapacidad en el desarrollo y crecimiento económico del país.

Las instituciones oficiales, por su parte, definen discapacidad como:

Toda restricción o ausencia, debida a una deficiencia, de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considere normal para un ser humano⁵.

Restricción permanente o transitoria de una función psicológica, fisiológica o anatómica como resultado de una deficiencia orgánica⁶.

La ausencia, restricción o pérdida de la habilidad para desarrollar una actividad en la forma o dentro del margen considerado como normal para un ser humano⁷.

⁵ Ley de Equiparación de Oportunidades para las personas con discapacidad

⁶ www.conaipd.gob.sv/glosario

⁷ Guías de Atención de los Servicios de Rehabilitación, ISRI

Estas definiciones corresponden a un enfoque netamente médico - biológico.

Definición de rehabilitación en El Salvador

La legislación de **El Salvador** aborda el servicio de rehabilitación con enfoque multidisciplinario y comunitario, señalando que las instituciones del Estado deben conformar equipos de profesionales que aseguren una atención multidisciplinaria para cada persona según lo precise y que garanticen su integración socio-comunitaria.⁸ La *rehabilitación* se puede definir como:

Proceso continuo y coordinado, de duración limitada, que permite que una persona con deficiencia alcance un nivel físico, mental y/o social funcional óptimo, a fin de proporcionarle los medios para modificar su vida. Las medidas pueden estar encaminadas a compensar la pérdida de una función, o limitación funcional o a facilitarles ajustes o reajustes sociales.

La rehabilitación se puede entender como el conjunto de medidas encaminadas a mejorar la capacidad de una persona para realizar actividades necesarias para su desempeño físico, mental, social, ocupacional y económico, que le permitan integrarse a su ambiente sociocultural⁹.

La rehabilitación, a partir de las definiciones anteriores, incorpora elementos que aplicados podrían lograr incidir en una verdadera participación de personas con discapacidad en los diferentes ámbitos de la sociedad; no obstante, en la práctica predomina la visión médica, tanto es así que en los diferentes servicios se les llama "pacientes" a las personas con discapacidad usuarias de los servicios de rehabilitación. Por otra parte, vale comentar que en los centros de atención especializada a personas sordas, ciegas, discapacidades físicas e intelectuales no se concibe en ningún modelo rehabilitador, el abordaje de la salud sexual y reproductiva.

En general la rehabilitación se limita a terapias, desarrollo de potencialidades físicas, dotación de ayudas técnicas, enseñanza de habilidades y destrezas en actividades convencionales y promoción laboral a partir de la sensibilización.

La rehabilitación en El Salvador está dividida en dos grandes aportes: el gubernamental y el de beneficencia. Este último funciona mediante la recolección de fondos a través de "Teletones", administradas por la fundación FUNTER.

⁸ Ley de Equiparación de Oportunidades para las personas con discapacidad

⁹ idem3

3 Marco Jurídico

La Constitución de la República se puede considerar una norma de coordinación de poderes, como principio de organización, como decisión política. Implica una eficacia normativa para promover las condiciones que garanticen el cumplimiento de los derechos fundamentales. Corresponde a las instituciones o poderes públicos (Órgano Legislativo, Órgano Judicial y Órgano Ejecutivo): promover la libertad, promover la igualdad y promover y facilitar la participación de todos los ciudadanos en la vida política, económica, cultural y social. La Constitución nos garantiza la igualdad, indistintamente de diferencias de género o de condiciones físicas.

➤ **Tratados internacionales ratificados**

El Gobierno de El Salvador, a través de sus instancias competentes, ha ratificado los siguientes tratados relacionados con la discapacidad:

Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las personas con discapacidad, publicada en el Diario Oficial No.238, Tomo 353, de fecha 17 de diciembre de 2001.

Convenio 159, sobre Readaptación Profesional y el Empleo de Personas Inválidas. Ratificado por la Asamblea Legislativa mediante Decreto No. 471, publicado en el Diario Oficial No. 177, Tomo No. 292, del 25 de septiembre de 1986.

Convenio 111, relativo a Discriminación en Materia de Empleo y Ocupación. Ratificado por El Salvador, mediante Decreto Legislativo No. 78, publicado en el Diario Oficial No. 157, Tomo No. 324 de fecha 26 de agosto de 1994

Todos estos tratados están por encima de la ley nacional. Sin embargo, desde su ratificación poco o nada se hace por su cumplimiento. Esto se refleja en el día a día de personas con discapacidad que ven vulnerados sus derechos al ser objeto de explotación publicitaria para captar fondos, al no ser considerados en el diseño de políticas públicas y de obras civiles (urbanísticas, de vivienda y arquitectónicas), al no poder competir libremente por un puesto de trabajo, al ser excluidas del sistema nacional de educación que no cuenta con intérpretes de señas o material en braille, al no poder salir de su casa por falta de un ambiente adecuado y de transporte público accesible.

➤ **Legislación nacional**

Leyes

El Salvador es un país con muchas leyes, reglamentos, decretos y normativas. En materia específica de discapacidad podemos mencionar:

- ✓ Ley de Equiparación de Oportunidades para las personas con discapacidad. Aprobada por la Asamblea Legislativa bajo el Decreto No. 888. Diario Oficial 24 de mayo de 2000. Tomo No. 347, No.95. Actualmente se encuentra en la Asamblea Legislativa en trámite de reformar su articulado; pliego de reformas realizado y presentado por las asociaciones de personas con discapacidad, en diciembre de 2004.
- ✓ La Ley de Equiparación de Oportunidades para las personas con discapacidad de El Salvador ¹⁰. Indica que todas las personas con discapacidad deben tener acceso a los servicios de rehabilitación integral. El Estado, a través de las instituciones correspondientes, debe crear, dotar, adecuar y poner en funcionamiento los servicios e instituciones de rehabilitación y recuperación necesarias, para atender a la población con discapacidad.¹¹
- ✓ La participación de la persona con discapacidad y su familia, debe ser fomentada en todos los establecimientos públicos, privados y las comunidades que desarrollen programas de rehabilitación.¹²
- ✓ La Ley General de Educación¹³, en sus Artículos 5,34, 35, 36, 76 y 79, conceptualiza oficialmente la educación especial, su gratuidad, sus objetivos y la responsabilidad estatal de normar y coordinar las acciones, estrategias y políticas de la educación especial. Además, define los profesionales que la tendrán a su cargo.
- ✓ Ley de Beneficio para la Protección de los Lisiados y Discapacitados a Consecuencia del Conflicto Armado, según Decreto Legislativo No. 416. Esta ley surge de los Acuerdos de Paz. Sus beneficiarios son los salvadoreños combatientes de la Fuerza Armada, del FMLN y los civiles lisiados y discapacitados como consecuencia directa del conflicto armado y los familiares que dependían económicamente del combatiente fallecido (padres en la tercera edad, hijos menores de 18 años y padres de cualquier edad que padecían invalidez).

Decretos (reglamentos)

- ✓ Reglamento de la Ley de Equiparación de Oportunidades para las personas con discapacidad
- ✓ Política Nacional de Equiparación de Oportunidades para las personas

¹⁰ Decreto 888 del 27 de abril del 2000.

¹¹ Idem. Art. 5 y 6.

¹² Idem. Art. 7.

¹³ Proyecto Excell, MINED.

- con discapacidad
- ✓ Plan de Acción de Política Nacional de Equiparación de Oportunidades para las personas con discapacidad
- ✓ Normas Técnicas de Accesibilidad Arquitectónicas, Urbanísticas, Transporte y Comunicación
- ✓ Normas Técnicas sobre Rehabilitación Integral
- ✓ Instructivo para la Inserción Laboral para las personas con discapacidad
- ✓ Instructivo para la Entrega de Placas de Vehículos que Trasladen o sean Conducidos por personas con discapacidad

➤ **Interpretación y Aplicación de las Normas Jurídicas**

En la normativa secundaria, encontramos que la discriminación hacia las personas con discapacidad está muy acentuada. Podemos citar:

- ✓ Código de familia

De las inhabilidades

El artículo 301 del Código de Familia literalmente establece: "*No pueden ser tutores:*

9º.) Los ciegos y los sordos cuando no pudieren darse a entender".

- ✓ Código de procedimientos civiles:

EN EL CAPÍTULO IV

DE LAS PRUEBAS

SECCION TERCERA

DE LA PRUEBA TESTIMONIAL DICE:

Art. 294 del Código de Procedimientos Civiles: "Son incapaces para ser testigos en todo genero de causas:

1º.) Los dementes, los sordomudos y los ciegos"

Artículo 296 literalmente dice: "El ciego es testigo idóneo sobre los hechos ocurridos antes de su ceguera."

Artículo 297 literalmente dice: "Igualmente lo es el sordomudo sobre lo que ha visto, si sabe leer y escribir."

- ✓ Código Procesal Penal

En su Art. 125 establece que: "no podrán ser testigos de actuación los menores de dieciocho años, los dementes, los *sordos o mudos que no puedan darse a entender".*

✓ Código civil

DE LA CAPACIDAD PARA LOS ACTOS Y DECLARACIONES DE VOLUNTAD
EL TITULO II, DICE:

Artículo 1318 del Código Civil literalmente dice: "Son absolutamente incapaces los dementes, los impúberes y los sordomudos que no puedan darse a entender de manera indudable. Sus actos no producen ni aún obligaciones naturales, y no admiten caución."

✓ Código electoral

Artículo 222 literalmente dice: *"No podrán postularse como candidatos a Consejos Municipales: 4) Los ciegos, los mudos, los sordos, los enajenados mentales".*

✓ Código municipal

Artículo 27.- *"No podrán ser miembros del Consejo: f) Los ciegos, mudos y los sordos."*

En general, son disposiciones que excluyen a las personas con discapacidad de una actuación inclusiva, participativa y democrática, que resultan ser inconstitucionales y que contradicen a la Ley de Equiparación de Oportunidades para personas con discapacidad. No obstante, son disposiciones vigentes en el país, y que mas allá de negar la plena participación del colectivo, niega sus derechos fundamentales y la posibilidad de expresarse y comunicarse a través de la lengua de señas y ser sujetos de pleno de derecho.

4 Órganos estatales, políticas públicas y la administración

Órgano Rector

El Consejo Nacional de Atención Integral a la Persona con Discapacidad, CONAIPD, creado por el decreto Ejecutivo No. 111, de fecha 6 de diciembre de 1993, es el ente rector de la Política Nacional de Atención Integral a las personas con discapacidad y coordinador de las acciones desarrolladas por los diversos sectores en beneficio de las personas con discapacidad. Las instituciones rehabilitadoras deben formular sus planes de conformidad a la Política Nacional de Atención Integral que establezca el Consejo¹⁴.

Está conformado por representantes delegados de:

- Presidencia de la República
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
- Secretaria Nacional de la Familia
- Ministerio de Educación
- Ministerio de Trabajo y Previsión Social
- Instituto Salvadoreño del Seguro Social
- Instituto Salvadoreño de Rehabilitación de Inválidos
- Centro de Rehabilitación Profesional de la Fuerza Armada
- Federación Salvadoreña de Padres de Personas con Discapacidad
- Fundaciones Privadas de Asesoría a la Atención Integral
- Asociaciones de personas con discapacidad (discapacidades físicas, sensoriales y a consecuencia del conflicto armado)
- Universidades y demás instituciones formadoras de recursos humanos en atención integral
- Asociaciones privadas de prestación de servicios en atención integral

Para el cumplimiento de los objetivos, cuenta con un equipo compuesto por:

- 1 Secretaria Ejecutiva
- 1 Colaborador Jurídico
- 1 Colaboradora en Salud
- 1 Colaborador en Accesibilidad

¹⁴ Idem, Art.. 43, 36 y 9.

- 1 Colaborador en Área Técnica UACI
- 1 Colaborador en Comunicaciones
- 1 Colaborador en Área Contable
- 1 Documentalista del CIDDI
- 1 Secretaria Recepcionista
- 1 Ordenanza
- 1 Motorista

Para el desarrollo de su plan de acción, dispone de un vehículo automotor el cual no es adaptado para personas con discapacidad.

El CONAIPD trabaja con base en las siguientes comisiones:

Comisión de Inserción Laboral

Su objetivo es "Velar por el cumplimiento del marco institucional, legal y estratégico en el sector trabajo a fin de incrementar en forma progresiva y sostenible las oportunidades de formación e inserción laboral de las personas con discapacidad".

Comisión de Divulgación

Su objetivo es velar por el permanente promoción del cambio de conocimientos, actitudes y valores en la sociedad sobre la persona con discapacidad y los retos institucionales, técnicos, sociales y financieros de la equiparación de oportunidades.

Comisión de Salud

Su objetivo es sentar las bases para el cumplimiento de la Ley de Equiparación de Oportunidades para las personas con discapacidad, en lo relacionado a la rehabilitación en salud de esta población, mediante el montaje de un sistema integrado de atención posesionando al CONAIPD como el ente rector de la política de discapacidad en El Salvador.

Comisión de Educación

Su objetivo es garantizar el cumplimiento del marco institucional, legal estratégico que conlleve al incremento progresivo y sostenible de la capacidad y cobertura del sistema educativo nacional para la atención de la diversidad y la integración al sistema educativo formal de las personas con discapacidad.

Comisión de Integración Comunitaria y Vida Autónoma

Su objetivo es garantizar en forma progresiva y sostenible la generación de entornos accesibles, vida autónoma y comunitaria para las personas con discapacidad, en los sectores públicos privados y comunitarios

Cuenta a su vez con una asignación presupuestaria de operación para el 2005 de US\$194,285.71, de los cuales el 55% se ocupa en remuneraciones al personal.

Cuadro No. 5. Comisión de Integración Comunitaria y Vida Autónoma. Presupuesto

Monto	Concepto
106,890.28	Remuneraciones de personal
1,730.00	Gastos Financieros
800.00	Productos Alimenticios
3,145.00	Pasajes y Viáticos
81,720.43	Plan de Compras ejercicio fiscal/05

➤ **Políticas públicas en discapacidad**

Para el logro de la atención integral de la salud, el estado salvadoreño se obliga a impulsar acciones encaminadas a prevención, detección precoz, diagnóstico oportuno e intervención temprana de discapacidades.¹⁵ Dispone, asimismo, que las instituciones rehabilitadoras deben formular sus planes de conformidad con la Política Nacional de Atención Integral que establezca el Consejo. Toda institución que inicie un determinado proceso de rehabilitación, debe coordinarse con otras entidades afines que desarrollen programas de seguimiento en servicios de menor complejidad, cercanos al domicilio de los usuarios o en planes de hogar que complementen su esfuerzo.¹⁶

El MINTRAB se encuentra actualmente en el proceso de elaboración y aprobación de una política nacional de empleo¹⁷.

Las demás carteras de Estado, no contemplan la discapacidad dentro de sus políticas de actuación.

Organizaciones públicas, privadas y no gubernamentales

Cuadro No. 6. Organizaciones públicas, privadas y no gubernamentales

Nombre	Áreas de trabajo
No Gubernamentales	
ACOGIPRI, Asociación Cooperativa del Grupo Independiente Pro Rehabilitación Integral.	Desarrolla temas de incidencia, género, salud sexual y reproductiva para PCD física y sensoriales. En el área productiva, desarrolla cerámica que exporta a Italia, Estados Unidos y otros países, la cual es elaborada por personas sordas.

¹⁵ Idem. Art. 8

¹⁶ Idem. Art. 9 y 10

¹⁷ Entrevista realizada a Licda Herrera de la DGPSE del MINTRAB

ASCES, Asociación de Ciegos de El Salvador	Brinda capacitaciones en informática a personas no videntes. Cuentan con una imprenta braille.
LSN, Corporación Landmine Survivors Network (Red de Sobrevivientes de Minas)	Trabaja directamente entre personas amputadas (información en organismos internacionales).
ALGES, Asociación de Lisiados de Guerra de El Salvador	Sus beneficiarios son personas con discapacidad a raíz de la guerra. Entre sus principales áreas de acción tienen: lucha gremial e incidencia política, inserción laboral, capacitaciones, apoyo a microempresas, apoyo en ayudas técnicas, entre otros.
ANCIESAL, Asociación Nacional de Ciegos Salvadoreños	Brinda capacitaciones, apoyo jurídico y promueve la inserción laboral, entre otros
Asociación Salvadoreña Pro ayuda de Personas con Retardo Mental	Da atención a jóvenes y niños con discapacidad intelectual en las áreas de estimulación temprana, desarrollo cognitivo, educación sistemática, entre otros
Asociación Salvadoreña Promotora de Lisiados de Guerra	Desarrolla proyectos y capacitaciones dirigidas a sus beneficiarios.
PODES, Promotora de la Organización de Discapacitados de El Salvador	Contribuye a la rehabilitación y reinserción de personas con discapacidad. Tiene 5 minitalleres de órtesis y prótesis en diferentes zonas geográficas del país y uno en la capital. Todos sus empleados son personas con discapacidad.
ACOPASANTAL, Asociación Cooperativa	Está conformada por personas no videntes que trabajan el área de colchonería y desarrollan capacitaciones productivas y de incidencia.
ASADESIR, Asociación Salvadoreña de Deporte sobre Silla de Ruedas	Tienen apoyo financiero del Instituto Nacional de los Deportes. Capacitan a personas con discapacidad física en el deporte sobre silla de ruedas, tanto recreativo como competitivo. Cuenta también con una voluntaria de JICA.
ASATIC, Asociación Salvadoreña de la Tecnología de la Comunicación e Información.	Es una entidad joven, en proceso de su personería jurídica. Realiza espacios de capacitación en informática y otras áreas de desarrollo humano.
Asociación para personas con discapacidad de Cojutepeque	Gestiona recursos para apoyar en capacitaciones, ayudas técnicas y otros a la población con discapacidad del municipio de Cojutepeque.

Asociación Salvadoreña de Sordos	Hace trabajo de capacitación y educación de las personas sordas, participa en espacios que les permita el derecho a la comunicación a través de la cultura del sordo y de su propia forma de expresión.
ALFAES, Asociación de Lisiados de la Fuerza Armada de El Salvador	Trabaja las áreas de incidencia, ayudas técnicas, inserción laboral y desarrollo humano de sus beneficiarios.
Organismos Gubernamentales	
Ministerio de Educación	Cuenta dentro de su estructura orgánica con una División de Necesidades Educativas Especiales, quienes son responsables a nivel nacional de la educación para personas con discapacidad sensorial e intelectual.
Fondo de Protección de Lisiados y Discapacitados a Consecuencia del Conflicto Armado	Sus beneficiarios son ex combatientes de la Fuerza Armada, del FMLN y los civiles lisiados y discapacitados como consecuencia directa del conflicto armado; les proporciona ayudas técnicas, asistencia médica y pensiones de vida.
Ministerio de Trabajo y Previsión Social	Aunque dentro de su estructura orgánica no tiene establecido el trabajo hacia las personas con discapacidad, a través de la Dirección General de Empleo y Previsión Social, destinan gestores a la búsqueda y colocación de oportunidades laborales y de formación a personas con discapacidad.
Instituto Salvadoreño de Rehabilitación de Inválidos (ISRI)	Es el ente rector en rehabilitación, único de tercer nivel. Cuenta con 9 centros especializados, 2 de ellos ubicados en las zonas oriental y occidental del país.
Instituto de Previsión Social de la Fuerza Armada	Dentro de su estructura orgánica tiene el CERPROFA, que es el Centro de Rehabilitación Profesional de la Fuerza Armada, cuenta con equipo de 13 empleados, 4 de los cuales se dedican a la fabricación y ajuste de órtesis y prótesis. Atienden un promedio de 1,500 usuarios anualmente; para la inserción laboral hacen referencia al MINTRAB. Y gestionan con otros entes las ayudas técnicas.
Universidad de El Salvador	Es un ente autónomo. Sirve a las carreras de Medicina y Licenciatura en Terapia Física y Ocupacional.

Fundación Bienestar Policial	<p>La Policía Nacional Civil, ha creado dentro de su estructura, un Programa de Apoyo al Personal Policial con Discapacidad. Tiene a la fecha 25 mujeres y 275 hombres.</p> <p>Los servicios que brinda son: apoyo desde que la persona esta hospitalizada, el proceso de integración familiar después de una lesión, luego su rehabilitación y finalmente en su reubicación laboral, dándole un seguimiento continuo.</p> <p>Se otorgan ayudas técnicas: silla de ruedas y baño, bastones, muletas, colchones de aire, y a los casos de lesionados medulares se les apoya con bolsas recolectoras de orina y catéteres, a las personas pensionadas se les apoya con una canasta básica mensual.</p>
Organismos Privados	
Fundación Pro Educación Especial	Brinda talleres de capacitación a maestros y venta de servicios en el área de atención de necesidades educativas especiales, a través del MINED. También tienen un programa de donación de aparatos auditivos.
Universidad Don Bosco	El Centro Colaborador de la OMS en las áreas de rehabilitación y discapacidad, entre su oferta de estudios, tiene: Técnico en órtesis y prótesis, en las modalidades de presencial y a distancia. Sus estudiantes provienen de todos los países de Iberoamérica y Angola. Actualmente ejecuta el proyecto ACCESO con fondos de la Universidad de Queen's y de CCD, cual consiste en desarrollar una estrategia de RBC y fortalecer otros áreas de discapacidad.
FUNTER, Fundación Teletón Pro rehabilitación	Brinda servicios de rehabilitación integral. Cuenta con un laboratorio de marcha y uno de órtesis y prótesis. Tiene un área de Arte Terapia. Gestiona, presta, renta y dona ayudas técnicas. Realiza teletones para captar fondos.
Fundación Pro obras Humanitarias del Beato Hermano Pedro en El Salvador	Institución privada sin fines de lucro. Es la única que se dedica exclusivamente a la atención de personas con discapacidad en estado de abandono.
Centro Salvadoreño de Tecnología Apropriadada (CESTA)	Desarrolla un programa dirigido a personas con discapacidad, en el que se dan capacitaciones, ayudas económicas, se promueve la inserción laboral y se articula con las asociaciones de personas con discapacidad.

Hogar de Parálisis Cerebral, callejas Montalvo	Institución privada sin fines de lucro. Brinda atención integral, servicios de cuidado de jóvenes y niños con PC (externos e internos), capacitación laboral, terapias recreativas y de mantenimiento, actividades vocacionales como panadería, cultivos, reciclaje de papel y pintura; talleres vocacionales en los que los jóvenes producen en áreas de confección de artículos, tapicería, costura, sellado de bolsas plásticas y manualidades.
Fundación Manos Mágicas	Trabaja a favor de las personas sordas y sus familiares en un conjunto sistemático de servicios, capacitaciones, prestaciones y ayudas de diversa índole. Trabaja teatro juvenil con jóvenes sordos y oyentes, y esta desarrollando alfabetización de personas sordas.
Fundación Sendas	Promueve el desarrollo humano y espiritual de personas con discapacidad.

Acciones de cooperación internacional en discapacidad

➤ Organización Panamericana de la Salud, OPS

La finalidad de OPS es la cooperación y el apoyo técnico a los gobiernos y las instituciones de salud de cada país. Uno de sus ejes de trabajo es la discapacidad. Cada dos años se realiza la programación general, en donde se planifican las grandes líneas de trabajo. Dentro de ellas, si las instituciones de salud o el MSPAS detectan necesidades de las comunidades, entonces se incluyen proyectos y se busca apoyo financiero, ya sea de fondos regulares, regionales, extrapresupuestarios o de cooperación entre diferentes países. Es así como hoy se tiene abierta la cooperación a quienes lo necesiten. También se están desarrollando proyectos de cooperación entre países y proyectos productivos. Este año finaliza el bienio, así que se puede trabajar en los fondos para el siguiente año, teniendo en cuenta las resoluciones que adoptan los países a quienes también nos debemos como organismos internacionales.

Acciones:

- Apoyo técnico y financiero de la iniciativa Tripartita de México-Canadá, finalizada en 2003.
- En el contexto de la reintegración social y económica de personas sobrevivientes de minas antipersonales, la gestión y asesoría para la aprobación de cuatro proyectos productivos en San Sebastián, Salitrillo, Chalchuapa y Santa Ana (a saber: granja de gallinas ponedoras y pollo de engorde, cultivos hidropónicos y panadería).
- Capacitación en el Curso en Servicios Sociales dirigido a los directores de los Centros de Rehabilitación, así como a la Presidencia y Gerencia del ISRI.

- Apoyo en la estrategia en RBC mediante el Proyecto de Colaboración Técnica entre Países (TCC) Colombia- El Salvador.
- Apoyo financiero para la consultoría de Revisión y actualización del formulario de Registro de personas con discapacidad del CONAIPD.
- Gestión para la implementación en el MSPAS de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y de la Salud (CIF).
- Acompañamiento y participación en el Informe del Observatorio de Aplicación de las Normas Uniformes ONU y RBC en el marco de la Reunión Interpaíses celebrada este año en Buenos Aires, Argentina.
- Participar en la presentación de proyectos y obras realizadas en el tema a nivel nacional.
- Información y seguimiento de los acuerdos internacionales en discapacidad, tanto a nivel centroamericano, regional y mundial.
- Gestión en proceso de una consultoría y de información sobre la situación actual y perspectivas de la discapacidad en El Salvador.

Impacto en el país

- Coordinación con las instituciones nacionales relacionadas (MSPAS, ISRI, CONAIPD, ONG'S, etc.).
- Apoyo en las resoluciones sobre discapacidad.
- Publicación de 14 Cuadernillos de Capacitación Comunitaria para personas con discapacidad y el Ejemplar de Sistematización de la RBC en El Salvador, 2004.
- Actualización de información y documentos de Discapacidad y RBC.
- Inclusión de la CIF en el Sistema de Información del MSPAS.
- Apoyo a la gestión del recurso humano en salud (en la formación y en los que atienden a personas con discapacidad).
- Sensibilización personal e institucional así como la inclusión del tema en los nuevos programas y propuestas de trabajo (ejemplo: Renovación de la APS, enfoque de Género como Herramienta de Análisis en Salud Pública, Gestión del Recurso Humano en Salud, etc.)
- Mayor compromiso como OPS con una visión cada vez más holística e integral en el seguimiento de las resoluciones de trabajo en RBC.

➤ **Cooperación Técnica Alemana, GTZ**

La GTZ viene trabajando en El Salvador con el tema de rehabilitación y discapacidad desde el año de 1995, a través de un convenio con el Instituto Salvadoreño de Rehabilitación de Inválidos, cuyo principal objetivo era fortalecer la ortopedia técnica. En 1996, se firma un convenio con la Universidad Don Bosco, que permitiría abrir y desarrollar una escuela de formación de técnicos en órtesis y prótesis, que paulatinamente ha ido creciendo y ampliando la cobertura.

Actualmente, el Proyecto UDB GTZ ha logrado posicionar la formación y calificación de profesionales en órtesis y prótesis al más alto nivel de América Latina. Ha instalado y

equipado uno de los más modernos laboratorios de ortopedia técnica de la región latinoamericana, en el que se forman profesionales de México, Guatemala, Honduras, Costa Rica, Nicaragua, Panamá, Colombia, Argentina, Venezuela, Bolivia, Ecuador, Chile, Brasil, Angola y El Salvador. Cuenta, a su vez, con acreditación internacional Categoría II, otorgada por la Sociedad Internacional de Ortética y Protética, ISPO.

La GTZ, junto a la OMS-OPS, UDB y el CONAIPD, realizó la primera encuesta nacional de personas con discapacidad 2000-2001, que permitió caracterizar la situación real de la población meta, en cuanto a aspectos educativos, laborales, de vivienda, de rehabilitación, personales y de prevalencia de discapacidad. El estudio se realizó en 22 municipios de 6 departamentos del país y sentó las bases para un estudio específico de personas con discapacidad que requerían ortesis o prótesis.

Otra área importante que ha apoyado el UDB- GTZ en los últimos cinco años es el fortalecimiento institucional, tanto de El Salvador, como Guatemala, Honduras y Nicaragua, colaborando bilateralmente con asociaciones de personas con discapacidad y con organismos públicos responsables del tema.

De igual manera, el Proyecto GTZ- Salud Sexual y Reproductiva, en cooperación con ACOGIPRI (Asociación de Personas con Discapacidad), desarrolló, entre el 2003 y mayo de 2005, talleres dirigidos a jóvenes con discapacidad física y sensorial, con la finalidad de informarles acerca de sus derechos sexuales y reproductivos. Para esto, se realizó una Guía para Facilitadores en Salud Sexual y Reproductiva de Personas con Discapacidad, con la finalidad de informar y fomentar sobre los derechos sexuales y reproductivos del colectivo, desmitificando así la asexualidad de personas con discapacidad.

➤ **Red de Sobrevivientes de Minas Terrestres, LSN**

El LSN tiene la sede en Washington. La oficina de El Salvador trabaja directamente con personas amputadas, brinda servicios externos y asistencia directa, facilita procesos de capacitación, colocación laboral, incidencia, apoyo a iniciativas productivas entre otros. Las actividades de capacitación a personal de rehabilitación son coordinadas con el CONAIPD.

Cuenta con un equipo de trabajo conformado por 15 personas, de las cuales la mayoría son personas con discapacidad y dos motoristas (uno es amputado).

Entre sus áreas de trabajo tienen: **Salud**, enfocada a que los sobrevivientes se encuentren bien tanto física como emocionalmente. Hacen referencias y contactos con el fin de acercar a los sobrevivientes a los servicios de atención médica y rehabilitación. Son los promotores quienes también son sobrevivientes de minas, que se encargan de visitar a los sobrevivientes beneficiarios en sus domicilios para conocer sus condiciones de vida y poder así dar un **"apoyo emocional entre iguales"**, además de planear junto al sobreviviente cómo va a solventar sus necesidades. También desarrolla actividades de grupo educativas, en lugares de esparcimiento familiar, durante las

cuales se abordan temas previamente consultados con ellos. Además, se logra que ellos puedan compartir sus experiencias con otras personas y puedan recrearse en las instalaciones del lugar (piscinas, playa).

- **Oportunidad Económica.** Facilita la integración de los sobrevivientes a través de actividades generadoras de ingresos, ya sea a través de la colocación en puestos de trabajo o apoyo para la creación de pequeños negocios. Da apoyo para capacitación en áreas de interés de los mismos sobrevivientes, todo esto con el fin de que puedan cubrir sus necesidades básicas y ser independientes económicamente.
- **Derechos.** A través de este programa se educa y capacita a los sobrevivientes sobre sus derechos humanos, así como los derechos que tienen en algunas instituciones, a fin de que se conviertan en auto defensores de sus derechos y del resto de personas con discapacidad.

Durante el 2004/2005, se ha apoyado un total de 86 sobrevivientes de minas mediante: visitas domiciliarias para dar "ayuda entre iguales", asistencias directas para reparación o construcción de viviendas, transporte para rehabilitación o consultas médicas, alimentos, prótesis, muletas, sillas de ruedas, compra de medicinas según recetas médicas, creación de pequeños negocios, apoyos para la búsqueda de empleo.

Actualmente trabaja en dos departamentos del país, San Salvador y La Libertad. Dentro de sus proyecciones esta incluir en su agenda laboral otras zonas geográficas. Su financiamiento depende directamente de la sede, con un aproximado de US\$400,000.00 anuales.

➤ **Ayuda en Acción, AeA**

Ayuda en Acción es una ONG internacional para el desarrollo.

En El Salvador tiene presencia en los departamentos de Usulután, Cabañas, Morazán, San Salvador, Ahuachapán y Sonsonate.

La población meta primaria es la niñez y la adolescencia, especialmente del área rural.

Tipo de servicios (en Sonsonate):

Becas escolares, infraestructura educativa, gestión del riesgo, asistencia en emergencia, chequeo de estados nutricionales, subsidio a pequeños productores de hortalizas y café, huertos escolares y caseros, seguridad alimentaria, apoyo a producción agroindustrial en el sector lácteos y ganadería, participación ciudadana en espacios municipales, saneamiento ambiental, sistemas de agua, servicios micro finanzas (por medio de contrapartes), rescate cultural indígena.

Servicios específicos a PCD:

- Proyecto Piloto en San Antonio del Monte

- En 2004 se levantó censo de la población con discapacidades en San Antonio del Monte, Sonsonate. Para esto se utilizó el formulario de registro del CONAIPD.
- Se han realizado contactos con instituciones especializadas para coordinar la atención de PCD según la necesidad de apoyo.
- En el 2005, se entregaron apoyos técnicos y se apoyó con transporte a jóvenes sordos para que pudieran incorporarse a cursos de computación.
- Se ha realizado coordinación con escuela de sordos para incorporar a personas con esta discapacidad en el proceso educativo.
- Se ha levantado el tema con actores municipales.
- Cerca de 3,000 familias han sido beneficiarias del programa (en Sonsonate).

Por su enfoque de desarrollo, Ayuda en Acción ha incorporado el tema de atención a PCD como parte de las acciones centrales dentro de su amplia estrategia "Plan País" 2004-2009 y en Sonsonate es el departamento en el cual se ejecuta actualmente un plan piloto para la atención a PCD. La atención que se brinda actualmente se da conforme se establecen coordinaciones para la atención de casos específicos y no se tiene un grupo específico que se atienda de manera permanente. El censo del municipio registra 260 hombres y 188 mujeres.

Cantidad de ayudas técnicas entregadas:

En 2005 se entregaron: una silla de ruedas, una andadera y un carrito adaptado para desplazamiento de PCD incluyendo una carga ligera.

La oficina de Ayuda en Acción (Sonsonate), cuenta con 19 personas laborando, de las cuales tres se dedican al tema de discapacidad. Actualmente no tienen personas con discapacidad empleadas, pero es una de las metas para el 2006.

Ayuda en Acción, planea continuar con el proyecto piloto de atención a PCD e incorporación a proyectos socio-comunitarios y productivos a ejecutar en el trienio 2005-2007¹⁸.

El presupuesto asignado al tema de discapacidad es en promedio \$4,000 anuales. Cuenta para sus diferentes actividades con dos unidades de transporte, que son vehículos convencionales, por ende no tienen las adecuaciones para usuarios de silla de ruedas.

➤ **La Red Iberoamericana de Entidades de Personas con Discapacidad Física, la RED**

Es una entidad jurídica privada, promovida por COCEMFE, ONGs españolas y entidades de personas con discapacidad física latinoamericanas. Fue constituida legalmente el 20

¹⁸ Entrevista realizada al Lic. Héctor López, Coordinador de Proyecto Santo Domingo, Ayuda en Acción.

de junio de 2001 en la República Dominicana, de acuerdo con la legislación vigente en este país, como asociación sin fines de lucro, con la finalidad de servir de apoyo a las entidades de personas con discapacidad física de Iberoamérica y conseguir la plena integración social y laboral de las personas con discapacidad física¹⁹.

Tiene como fin esencial²⁰ servir de apoyo y fortalecer a las organizaciones de personas con discapacidad física de Iberoamérica, promoviendo el intercambio de experiencias, recursos e información entre las entidades miembros, a las que presta desde sus oficinas técnicas, asesoramiento, información y recursos técnicos y humanos.

Está formada por veintinueve entidades de personas con discapacidad de doce países de Latinoamérica. La Red cuenta con cuatro oficinas técnicas (República Dominicana, Ecuador, Perú y El Salvador) y una oficina de coordinación técnica en Madrid.

La oficina técnica en El Salvador, cuyos servicios dan cobertura a Centroamérica, dispone de una técnica expatriada, una técnica local, una secretaria a medio tiempo, quien es una persona con discapacidad física, una persona de apoyo administrativo que también labora a medio tiempo, cuatro colaboradores con discapacidad psíquica para apoyos específicos (limpieza) y dos colaboradores para apoyos específicos (mantenimiento).

En El Salvador, a través de la Red, se ejecutó el proyecto de recuperación y ampliación de la capacitación laboral y la formación integral para las personas con discapacidad en ACOGIPRI, que ha permitido fortalecer tanto en la infraestructura como en la capacidad de gestión y administración a la asociación.

A finales de octubre de 2003²¹ en San Salvador, la Red celebró el I Congreso Regional sobre Inserción Laboral de Personas con Discapacidad Física en Centroamérica y el Caribe, en el que ONG de los países integrantes de la Red, agencias internacionales de cooperación y gobiernos del continente americano se dieron cita para compartir sus experiencias y crear un intercambio de acciones y conocimientos.

¹⁹ Art. 1, Estatutos de la RED

²⁰ Art. 4, Estatutos de la RED

²¹ <http://www.cocemfe.es/imagenycomunicacion/publicaciones/salvador.htm>

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

De acuerdo con la ley marco sobre discapacidad de **El Salvador**²², el Consejo Nacional de Atención Integral a la Persona con Discapacidad, formula la política nacional de atención integral a las personas con discapacidad. El Estado, a través de sus diferentes instituciones, apoya al ente rector para que lleve un registro actualizado a nivel nacional de las personas con discapacidad.

Indicadores propuestos

Formular indicadores sociales en materia de discapacidad, supone conocer el porcentaje global de población que existe en tales condiciones en el país.

En El Salvador, se cuenta con estudios serios sobre la estadística de personas con discapacidad. No obstante, oficialmente se continúa manejando el dato de la OMS, que sugiere que el 10% de población tiene algún tipo de discapacidad.

Según el Censo de Población realizado en 1992, 81.721 personas tienen discapacidad (1.6 % de la población total), de las cuales el 53.3% son hombres y el 46.7% mujeres²³.

Otras investigaciones reflejan el 6.56 % de prevalencia²⁴ de discapacidad. Una investigación realizada en el 2003 por la DIGESTYC refleja que hay 99,958 personas con algún tipo discapacidad, lo que supone una proporción de 1.51% de habitantes con alguna discapacidad²⁵.

Por su parte, el RNPN²⁶ registra en enero de 2005, 153.583 personas con discapacidad, lo que representaría el 4.1 % de prevalencia²⁷. Cabe aclarar que el RNPN registra únicamente a personas mayores de 18 años.

La base de datos del CONAIPD registra, en junio de 2005, 17.725 personas con discapacidad. Vale mencionar que esta base de datos se alimenta a través de

²² Decreto Nro. 888 del 27 de abril de 2000.

²³ Resultados Censales sobre la población Discapacitada en El Salvador 1992. DIGESTYC

²⁴ Encuesta de personas con discapacidad, 2000/2001. OMS-GTZ-UDB

²⁵ Resultados del Módulo suplementario a la Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples (EHPM-2003) sobre personas con discapacidad. DIGESTYC

²⁶ Datos del Registro Nacional de Personas Naturales, el cual considera solo a personas mayores de 18 años de edad.

²⁷ Para efecto de este análisis, se calculo aproximadamente la población mayor de 18 años, por no existir el registro estadístico exacto.

diferentes iniciativas propias y de otros organismos que hacen levantamiento de información y posteriormente la comparten al CONAIPD. También se registran personas con discapacidad que se acercan al Consejo por razones individuales. Por tanto, no puede hacerse una proyección de prevalencia, pues el sistema no garantiza un registro de la población total del país por estar en constante alimentación y no prevé la depuración por fallecimiento.

Cuadro No. 7. Población con Discapacidad de El Salvador

Población total de El Salvador (04)		6,756,786
Fuente	%	Población con discapacidad
OMS	10	675,678
Censo 1992	1.6	81,721
DIGESTYC-EHPM, 2004	1.51	99,958
RNPN	4.1	153,583
CONAIPD		17,725

Esta investigación supone que la diversidad de datos se debe a los vacíos y diferencias en los instrumentos para recolectar la información y, sobre todo, a la falta de un mecanismo rector que capacite respecto de la identificación de discapacidades y diferenciación de deficiencias. A esto se suman factores culturales que niegan u ocultan la discapacidad.

Dada la brecha que existe entre cada una de las investigaciones y el vacío en cuanto a un dato o cifra oficial por parte del ente rector, para efecto de este diagnóstico se utilizará el dato de la OMS del 10% de personas con discapacidad.

Cuadro No. 8. Personas con discapacidad según grupos de edad y género, 2003

Grupos de edad	Total	Total	Varones	Mujeres
	Cifras absolutas	Cifras relativas	Cifras absolutas	Cifras absolutas
Total	99,958	100	55,880	44,078
Menores de 6 años	5,226	5.23	3,147	2,079
De 6 a 15 años	13,381	13.39	7,701	5,680
6 a 9 años	4,700	35.12	2,422	2,278
10 a 15 años	8,681	64.88	5,279	3,402
De 16 a 44 años	37,770	37.79	23,294	14,476
16 a 19 años	4,334	11.47	2,249	2,085
20 a 24 años	6,337	16.78	4,143	2,194
25 a 29 años	8,939	23.67	5,800	3,139
30 a 34 años	6,082	16.10	4,517	1,565
35 a 39 años	7,662	20.29	4,504	3,158
40 a 44 años	4,416	11.69	2,081	2,335
De 45 a 64 años	18,971	18.98	9,099	9,872
45 a 49 años	4,516	23.80	2,611	1,905
50 a 54 años	5,754	30.33	3,018	2,736
55 a 59 años	4,369	23.03	1,843	2,526
60 a 64 años	4,332	22.83	1,627	2,705
De 65 y más años	24,610	24.62	12,639	11,971
65 a 69 años	4,422	17.97	2,855	1,567
70 a 74 años	4,832	19.63	2,537	2,295
75 a 79 años	4,466	18.15	2,089	2,377
80 a 84 años	5,049	20.52	1,783	3,266
85 y más años	5,841	23.73	3,375	2,466

Fuente: DIGESTYC - Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples 2003 - EHPM - ELS.

Cuadro No. 9. Personas de 6 a 64 años según tipo con discapacidad

<u>Grupo de discapacidad</u>	<u>Personas con discapacidad</u>	<u>Tasa por 1000 habitantes de 6 a 64 años de edad</u>
Ver	14,072	2.65
Oír	11,282	2.12
Hablar	19,682	3.70
Movilidad	25,874	4.86
Destreza	16,451	3.09
Amputación	5,579	1.05
Intelectuales	19,127	3.60
Psicologicas	9,497	1.79
Otros	512	0.10

nota: una persona puede estar en más de una categoría

Fuente: DIGESTYC - Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples 2003 - EHPM - ELS.

Las tasas de prevalencia indican que el 4.86% de las personas de 6 a 64 años tiene dificultad de movilización; un 3.70% para hablar y el 3.60% intelectuales. Esto implica que alrededor de 65 mil personas tiene esas dificultades.

Cuadro No. 10. Personas menores de 6 años según tipo de discapacidad

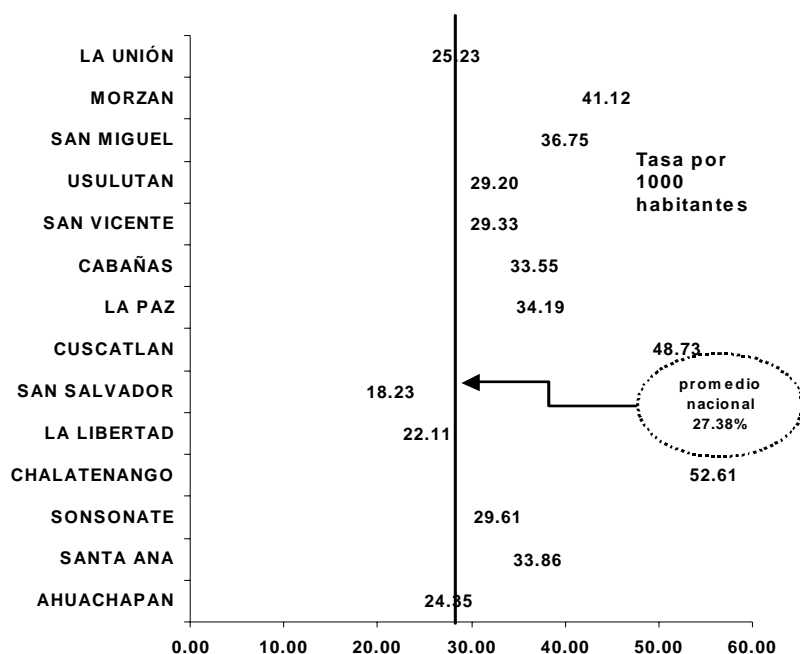
<u>Grupo de discapacidad</u>	<u>Personas con discapacidad</u>	<u>Tasa por 1000 habitantes menores de 6 años de edad</u>
Ver	942	1.04
Oír	443	0.49
Hablar	2941	3.24
Movilidad	3310	3.65
Destreza	1735	1.91
Amputación	-	-
Intelectuales	1739	1.92
Psicologicas	576	0.64
Otros	305	0.34

nota: una persona puede estar en más de una categoría

Fuente: DIGESTYC - Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples 2003 - EHPM - ELS.

La tasa de prevalencia expresa que un 3.24% de los menores de 6 años de edad tiene dificultad para hablar; un 3.65% para moverse y un 1.92% tiene discapacidad intelectual. Esto sugiere que un poco más de 8 mil menores de 6 años viven con esas discapacidades.

Cuadro No. 11. Tasa por 1000 habitantes por departamento



Seis de los catorce departamentos del país poseen niveles de prevalencia de discapacidad menores a 1 por mil niños menores de seis años de edad. Sin embargo, los departamentos de San Miguel posee la tasa de prevalencia más alta del país; en ellos se registra que entre 4 y 5 niños tienen alguna discapacidad por cada mil niños de ese tramo de edad. Santa Ana, Cabañas y San Vicente se ubican en el tercer tramo de departamentos con prevalencia alta.

Usulután es el departamento donde se registra la tasa más baja de prevalencia del país, 0.29%, inferior a la media nacional.

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

Servicios recursos humanos profesionales y técnicos, formación y capacitación de los recursos humanos y financieros y actividades dirigidas a satisfacer el goce y disfrute de los derechos humanos de las personas con discapacidad

➤ Acceso a la educación

Iniciamos la elaboración de indicadores de educación, aclarando que el Sistema Nacional de Educación no registra personas con discapacidad física en ningún nivel de estudios, ya que no son consideradas como estudiantes con necesidades educativas especiales. Esto es discriminación franca y explícita, pues no se reconoce la necesidad de que el entorno se adapte a esta población. Los intentos de accesibilidad física que se han hecho no están registrados y han sido iniciativas aisladas. En Educación Superior no registra ningún tipo de discapacidad.

La siguiente tabla muestra el aumento en la cobertura educativa en EE²⁸.

Cuadro No. 12. aumento en la cobertura educativa en EE

	2000	2001	2002	2003
Población total atendida	1,566.38	1,607,438	1,678,242	1,731,144
Población atendida de EE	36,708	37,658	37,868	46,198
Aumento en la atención		950	210	8,330
% Aumento en la atención		2.58%	0.56 %	22 %

NOTA: Datos generales de cobertura proporcionados por la División de Atención a las Necesidades Educativas Especiales, MINED

El porcentaje de alumnos con discapacidad con NEE en el sistema educativo respecto al total de estudiantes del sistema nacional, nos muestra:

Porcentaje de estudiantes con discapacidad²⁹ (con NEE) del sistema nacional

²⁸ Diagnóstico sobre la situación actual de Educación Especial en la atención a necesidades educativas especiales en El Salvador. Proyecto Excell, MINED

²⁹ El Sistema nacional de educación, no registra a estudiantes con discapacidad física, solo intelectual, sensorial y Parálisis Cerebral (PC)

educativo.

$$46,198 / 1,801,245 = 2.56 \%$$

En cuanto a los descriptores de género, zona geográfica, edad, etnia, no se dispone de esa información y la División Nacional de Necesidades Educativas Especiales tampoco registra a estudiantes con discapacidad en Educación Superior.

Respecto al monto presupuestario del Sistema Nacional de Educación para programas de educación de personas con discapacidad, tenemos:

Cuadro No. 13. Aplicaciones financieras específicas para la educación especial (en US\$)³⁰

RUBROS	TOTALES	2000	2001	2002	2003	2004
Inversión Global	10,156,396.98	1,850,111.25	2,014,432.09	2,010,186.08	2,139,812.89	2,141,854.66
Programa de Cobertura	9,267,934.23	1,755,978.16	1,810,241.93	1,819,503.41	1,930,493.69	1,951,717.05
Programa de Calidad	888,462.74	94,133.10	204,190.16	190,682.67	209,319.21	190,137.62

El rubro de cobertura incluye, entre otros: pago de maestros, bono alimenticio y servicios básicos.

En el rubro de calidad están contenidos los costos de funcionamiento de la División Nacional de Atención a las Necesidades Educativas Especiales (oficina central) y los subsidios a instituciones de apoyo.

El sistema nacional de educación cuenta también con instituciones educativas privadas que desarrollan alguna modalidad de atención a la educación especial (como escuelas y colegios que disponen de especialistas en conducta y aprendizaje que dan oportunidades a personas con discapacidad). Su financiamiento es aportado por las instituciones mismas y casi siempre amortizado en los cánones de matrícula y el pago de colegiaturas de los alumnos.

Al relacionar el monto presupuestario destinado a programas de educación especial con el monto presupuestario del Sistema Nacional de Educación, encontramos:

Cuadro No. 14. Asignación presupuestaria 2004

GOES	MINED	NEE
\$ 2,793,937,360.00	\$470,497,790.00	\$2,141,854.66

³⁰ Diagnóstico sobre la situación actual de Educación Especial en la atención a necesidades educativas especiales en El Salvador. Proyecto Excell, MINED

El porcentaje de asignación para programas de educación para personas con discapacidad, respecto al presupuesto asignado al MINED es de **0.45%**.

El sistema nacional de educación cuenta con 567 maestros de educación especial, quienes en alguna medida son responsables de las adecuaciones curriculares.

“Las adecuaciones curriculares forman parte importante de lo que nosotros (el MINED) le llamamos Proyecto Curricular de Centro, el cual tiene como objetivo definir desde cada centro educativo la oferta curricular a desarrollar. Esta tiene tres niveles de concreción. El primer nivel es el que se define desde el nivel central, porque está orientado a lo que es la política educativa; el segundo nivel es el que le corresponde al centro educativo y el tercer nivel, el que le corresponde al docente en el aula. Es aquí donde se define que estudiantes requieren una adecuación curricular, sin embargo como está considerado como una estrategia de desarrollo del currículo, realmente no se lleva un registro de este³¹.”

Las adecuaciones significativas se registran y se incentiva a los maestros que las desarrollan y las no significativas no se registran. Al final del año lectivo, el MINED y el CONAIPD premian a los centros educativos cuyas adecuaciones curriculares han sido exitosas.

El país no cuenta con formación de intérpretes, solo existen cinco formados en el Mount Alousyous College de Pennsylvania. Las personas que colaboran o trabajan como intérpretes son practicantes quienes se han formado con sus familiares sordos.

Desde hace más de dos años, el CONAIPD ha venido desarrollando cursos de lenguaje de señas, que son impartidos por jóvenes sordos. Actualmente se imparten ocho cursos en diferentes zonas geográficas. Son cursos abiertos en los que participan personas de las diferentes instituciones. Esta estrategia permite simultáneamente generar oportunidades de empleo a los jóvenes sordos quienes son los profesores.

El sistema nacional de educación no cuenta con una planilla de intérpretes de señas, ni en los niveles administrativos y de información, ni asignados a los centros escolares.

En las escuelas para personas sordas, es el docente quien además de impartir la clase, debe signar a los chicos para que comprendan el programa educativo.

Algunas instituciones educativas privadas cuentan con intérpretes que son pagados por los padres y madres de familia del estudiante sordo.

Ningún centro público de estudios tiene bibliografía en braille, ni cuenta con intérpretes para estudiantes sordos.

³¹ Entrevista realizada a Licda. Ada Montano, División de Necesidades Educativas Especiales, MINED

Actualmente, se está planificando entre las universidades privadas y el CONAIPD, la carrera de Formación de Intérpretes, con lo que se espera responder a la demanda de comunicación e información que tiene la población sorda en los diferentes servicios públicos.

Respecto de los centros educativos accesibles para personas con discapacidad física, el Departamento de Infraestructura del MINED no cuenta con esta información³²

Para el proceso electoral 2003, varias organizaciones de personas con discapacidad, realizaron un monitoreo del derecho y ejercicio del sufragio. Este permitió conocer de cerca la infraestructura de los centros escolares, debido a que son los centros escolares los sitios de votación. Se determinó que no existe ninguna escuela o instituto que pueda calificarse como accesible. Algunas cuentan con rampas de acceso en la entrada principal, no así a las aulas, espacios de esparcimiento, sanitarios ni bibliotecas.

Aunque no existe un registro oficial o informal que permita cuantificar cuántos son los niños y jóvenes con discapacidad que no son aceptados en los centros educativos. Se conoce a través de entrevistas a familiares y a las mismas personas con discapacidad, que se rechazan porque los maestros consideran que los niños con discapacidad deben ir a una escuela especial, aún cuando el chico no requiere de NEE. Por su parte, las discapacidades de orden intelectual severas, no son atendidas en ningún centro escolar.

No en todas las zonas rurales, existen escuelas especiales o aulas de apoyo y muchas veces las familias no logran llevar a sus hijos con discapacidad a centros escolares ubicados en el casco urbano.

Para medir el grado de satisfacción de estudiantes con necesidades educativas especiales respecto al servicio educativo que reciben, se diseñó y levantó un sondeo de opinión en diez escuelas, entre escuelas de educación especial y escuelas con aulas integradoras, de los departamentos de La Libertad y San Salvador. Los resultados muestran que un 76% de estudiantes entrevistados responde estar satisfecho de los servicios, un 21% se encuentra poco satisfecho y solo el 3% dice estar insatisfecho.

Además, la evaluación de servicios psicológicos muestra que el 32% de estudiantes está poco satisfecho y un 6% satisfechos; por su parte, la participación en las adecuaciones curriculares muestra un comportamiento del 30% de poca satisfacción y el 6% de satisfacción.

Aunque el Sistema Nacional de Educación no cuenta con una partida o monto presupuestario para servicios de apoyo, se sabe que a partir de enero 2005 el MINED entrega a los estudiantes ciegos, integrados a escuelas regulares desde el segundo grado escolar, únicamente regletas braille.

³² Respuesta brindada por la Arq. Alvarado de Infraestructura, MINED

Por otra parte, únicamente en el Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom se cuenta con apoyo educativo para los niños y las niñas que se encuentran hospitalizados. Según entrevistas realizadas, los familiares y estudiantes con necesidad de adecuaciones curriculares, no participan en la planificación y la toma de decisiones sobre los servicios que reciben.

A través de entrevistas a profesores de los diferentes centros escolares, se conoció que no se lleva un registro de la cantidad de comités de apoyo, por ser una figura que nace de manera voluntaria entre los padres y madres de familia y los profesores y que se dirige a la realización de actividades de recaudación de fondos, vía gestión institucional o desarrollo de actividades. No obstante, cada centro escolar de nivel básico debe formar un Consejo Directivo Escolar (CDE), dirigido por los directores del centro escolar y formado por padres y madres de familia, maestros y alumnos.

En un estudio de campo realizado en once universidades, se obtuvo que no se incluye de manera sistemática el tema del abordaje de la discapacidad en la currícula. Lo que existe son asignaturas de algunas carreras en las cuales la temática es abordada, bien de manera específica o como apoyo curricular. Estas son:

- Psicología
- Medicina
- Trabajo Social
- Ciencias Jurídicas
- Administración de Empresas
- Profesorado en Educación Especial
- Técnico en órtesis y prótesis (se constató que sí incluye en la currícula)
- Diplomado en Lenguaje de Señas

No se logró conocer el grado de inclusión de la temática de la discapacidad en los programas curriculares. En algunos centros de estudio por cuestión de tiempo y otros porque lo consideran información no pública.

➤ ACCESO AL TRABAJO

El Ministerio de Trabajo, ente rector en materia laboral, no cuenta con un sistema de registro que incluya al total de población con discapacidad desempleada económicamente activa, por lo que se infiere a partir de los resultados de la Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples 2003.

Cuadro No. 15. Población con discapacidad desempleada

PEA ES ³³	PEA PCD	PCD Colocadas por MINTRAB
2,710,237	271,023	1,675

³³ Población Económicamente Activa de El Salvador, según EHPM 2003, DIGESTYC

PCD insertadas por el MINTRAB $1,675^{34} / 271,023 = 0.62 \%$

Se desconoce la estadística de personas con discapacidad que aún conservan el empleo, han ascendido o están ahora desempleadas.

Se deduce que a falta del dato estadístico que refleje la población con discapacidad que se encuentra buscando un empleo, resulta difícil calificar la satisfacción de estos resultados.

Tasa de desempleo ES: 6.8%

$$1,675/27131 = 6.17$$

Según los datos proporcionados por el MINTRAB, que datan del año 2000, se ha colocado un 6.17 % de la población con discapacidad en relación con la población en general registrada (27,131) en la bolsa nacional de empleo, durante este periodo.

Se desconoce el número de personas con discapacidad de este porcentaje que aún conservan el empleo, han ascendido, son reincidentes o están ahora desempleadas.

De acuerdo con la información de la DGEPS y del MINTRAB, se conoce que a nivel nacional, las personas con discapacidad se colocan en los sectores de:

- Servicios
- Industria
- Comercio

El Ministerio actúa como intermediario entre la oferta y la demanda de empleo. En caso de que el empresario lo solicite, se hacen sugerencias o recomendaciones para adaptar los puestos de trabajo, pero no se dispone de una asignación específica para la temática.

Las personas con discapacidad insertadas a la fecha en el ámbito laboral, a través del MINTRAB, han iniciado con el salario mínimo. Se desconocen datos de incrementos o nivelaciones, por ser competencia directa entre el empleado y el patrono.

Para efecto de la formación profesional se cuenta con el INSAFORP, que es dependencia del Ministerio de Trabajo. No obstante, no cuenta con una estrategia sistemática para personas con discapacidad, sino que actúa conforme a solicitudes y convenios específicos.

Desde el 2001 a la fecha, se han capacitado 700 personas con discapacidad en el área de informática.

³⁴ Dato acumulativo (desde 2000) brindado por la Dirección General de Previsión Social y Empleo del MINTRAB

El Salvador no cuenta con incentivos fiscales relacionados a la equiparación de oportunidades de personas con discapacidad en ningún área del quehacer nacional. Por esto, ninguna instancia se ocupa de realizar adaptaciones al puesto de trabajo ni a facilitar recursos ergonómicos que faciliten el desempeño laboral de personas con discapacidad.

La base de datos del MINTRAB no registra personas con discapacidad producto de accidentes laborales, ni personas que laboran bajo contratos de aprendizaje.

Los procesos de selección de personal de las diferentes instituciones públicas carecen de procesos accesibles a personas con discapacidad, en tanto que no cuentan con personal ni recursos adaptados.

Medir el nivel de prejuicios resulta complejo. Sin embargo, las personas con discapacidad que buscan empleo se encuentran cada vez con actitudes basadas en una escala de prejuicios que van desde la lástima, la beneficencia y el desconocimiento hasta la discriminación fundamentada en un concepto de imagen que excluye el uso de ayudas técnicas o cuerpos deformes y que ignora el potencial profesional que la persona posee.

Las instituciones financieras no registran la discapacidad de sus clientes, según datos obtenidos en distintas oficinas bancarias. Sin embargo, se conocen casos específicos de personas y asociaciones que se les ha negado acceso a créditos por razones de discapacidad.

Respecto al grado de satisfacción con los servicios financieros se tiene que, no obstante no existir servicios específicos para personas con discapacidad, los servicios que prestan las instituciones financieras son excluyentes, debido a que no disponen de información en braille, ni signada.

Los cajeros automáticos de toda la red financiera del país resultan para personas con discapacidad física y ciegos inaccesibles, en tanto la altura no permite hacer uso desde una silla de ruedas y para las personas ciegas no disponen de teclado braille y señal auditiva.

Por otra parte la inspección de trabajo no contempla aspectos dirigidos a garantizar la equiparación de oportunidades en el empleo para las personas con discapacidad. Según fuentes del MINTRAB, de enero a diciembre de 2004 se realizaron 214 inspecciones y de enero a mayo de 2005 se realizaron 116 inspecciones.

La DGI cuenta con 51 inspectores hombres y 17 mujeres.

El personal que labora haciendo inspecciones no cuenta con la información, la instrucción ni las herramientas necesarias para indagar, registrar y dar seguimiento a acciones discriminatorias por discapacidad en el trabajo diario.

El Ministerio de Trabajo en coordinación con el CONAIPD, imparten charlas de accesibilidad a los empresarios. Esto generalmente se hace por iniciativa y cumplimiento del Plan del Consejo y por la promoción de la normativa de accesibilidad.

A efecto de medir el grado de satisfacción de los trabajadores con discapacidad ubicados laboralmente, se obtuvieron las siguientes opiniones:

Tuve que ir a más de 10 entrevistas para conseguir un empleo, si ellos (el MINTRAB) hicieran el trabajo de ver bien lo que la empresa busca y mi perfil, sería mejor

Siempre me mandan a maquilas y yo quiero un trabajo administrativo, pues soy secretaria...

Yo tengo problemas en permanecer mucho tiempo de pie y en ese trabajo no me permiten sentarme y la prótesis me hace úlceras

El problema que tengo es para ir al baño porque necesito mucho tiempo y en la fábrica nos regañan

No me gusta mucho, pero gracias a Dios me consiguieron un empleo

Mi jefe está contento, también el señor del MINTRAB que me consiguió el empleo, porque siempre llego media hora antes en las mañanas, al medio día no salgo a almorzar y en la tarde siempre me quedo hasta una hora más

Estoy contento porque estuve muchos años buscando trabajo y ahora estoy aquí en la fábrica y me siento útil, puedo ayudar a mi familia y comprar mis cosas

Con la finalidad de promover el empleo, el MINTRAB ha desarrollado veinte jornadas de sensibilización a empleadores, con lo que se les informa acerca de la demanda del mercado laboral de personas con discapacidad. No obstante, no dispone de mecanismos operativos que garanticen la vigencia de la Ley de EOPCD, que manda contratar a una persona con discapacidad por cada veinticinco empleados.

➤ **Acceso a la información y comunicación**

No existen en el país servicios informativos para personas con deficiencias auditivas. Esto supone que la población sorda vive completamente desinformada de los acontecimientos nacionales.

Durante los últimos meses, el sistema judicial solicita a las diferentes instituciones e intérpretes individuales su colaboración en casos de audiencias o procesos en los que está involucrada una persona sorda.

Por su parte, el CONAIPD cuenta con un intérprete en todas las actividades que realiza. De igual forma, las asociaciones de personas con discapacidad que tienen personas sordas, siempre cuentan con un intérprete para las actividades de grupo.

Respecto a teléfonos públicos para personas con discapacidad auditiva no existe ninguno en todo el país.

Se conoce que algunas personas sordas, tienen en sus casas teléfonos para sordos, los cuales han adquirido por sus propios medios en otros países.

Ninguna empresa de telefonía dispone de tecnología para personas sordas, por lo que un grupo de personas sordas con el apoyo del CONAIPD y otros organismos, gestionaron con las diferentes empresas la posibilidad de enviar mensajes de texto entre teléfonos celulares de compañías distintas, siendo esta una posibilidad de comunicación para ellos y sus familias. La limitante es que deben contar con un aparato celular y la mayoría de personas con discapacidad no lo tiene por razones económicas.

Se realizó un trabajo de campo en los centros comerciales más grandes de San Salvador para determinar su nivel de accesibilidad. De este se obtiene que los teléfonos públicos son inaccesibles, pues no están ubicados a una altura apropiada para un usuario de silla de ruedas o para un no vidente en cuanto a señalización respecta. Tampoco existen teléfonos para personas sordas.

Centro Comercial Galerías

En totalidad se contabilizan 21 teléfonos, distribuidos de la siguiente manera:

Telefónica:	14
Telecom:	2
Gamatel:	3
Otros:	2

De estos únicamente uno de la empresa Telecom ha sido instalado a una altura adecuada para que el usuario de silla de ruedas tenga el acceso a la comunicación telefónica (esto en todo el centro comercial).

Centro Comercial Plaza Merliot

En totalidad se contabilizan 31 teléfonos, distribuidos de la siguiente manera:

Telecom:	18
Gamatel:	12
Otros:	1

De estos, únicamente uno de la empresa Telecom ha sido instalado a una altura adecuada para que el usuario de silla de ruedas tenga el acceso a la comunicación telefónica (esto en todo el centro comercial).

Centro Comercial La Gran Via

En totalidad se contabilizan 6 teléfonos:

Telecom:	6
----------	---

De estos, ninguno ha sido instalado a una altura adecuada para que el usuario de silla

de ruedas tenga el acceso a la comunicación telefónica (esto en todo el centro comercial).

Centro Comercial Plaza Mundo

En totalidad se contabilizan 21 teléfonos, distribuidos de la siguiente manera:

Telecom: 11

Gamatel: 10

De estos, ninguno ha sido instalado a una altura adecuada para que el usuario de silla de ruedas tenga el acceso a la comunicación telefónica (esto en todo el centro comercial).

Las bibliotecas de las universidades privadas visitadas en esta investigación, no cuentan con accesibilidad interna. Únicamente tres permiten la entrada a personas con discapacidad en silla de ruedas, pero carecen de espacios internos para desplazamientos.

En las instituciones públicas (escuelas y universidad), todas las bibliotecas son inaccesibles.

La Biblioteca Nacional de San Salvador resulta bastante accesible en su primer nivel del edificio, cuenta con una Sala Braille, en la que todo el material bibliográfico está en braille y en audio. No dispone de intérprete para usuarios sordos.

El Centro de Información y Documentación en Discapacidad (CIDDI – CONAIPD) cuenta con material interesante en la temática de discapacidad en braille.

Las asociaciones de personas ciegas cuentan también con pequeños centros de documentación en braille.

La Casa de la Cultura del Ciego, posee material en braille, brinda el servicio de internet para ciegos y permite imprimir en braille la documentación, es una iniciativa entre CONCULTURA y una asociación de ciegos.

Para efecto de conocer y analizar la accesibilidad de sitios web a internautas no videntes, se tomaron como parámetro las siguientes instituciones públicas y privada, a nivel nacional:

Cuadro No. 16. Accesibilidad de sitios web a internautas no videntes

No	Sitio Web	Institución	Sector	Nivel de accesibilidad %
1	www.asamblea.gob.sv	Asamblea Legislativa	Público	50
2	www.mh.gob.sb	Ministerio de Hacienda	Público	30
3	www.mined.gob.sv	Ministerio de Educación	Público	23
4	www.mspas.gob.sv	Ministerio de Salud	Público	50

5	www.digestyc.gob.sv	Dirección General de Estadística y Censos	Público	40
6	www.conaipd.gob.sv	Consejo Nacional de Atención Integral a la Persona con Discapacidad	Público	50
7	www.mtps.gob.sv	Ministerio de Trabajo	Público	50
8	www.pddh.gob.sv	Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos	Público	40
9	www.ipsfa.com	Instituto de Previsión Social de la Fuerza Armada	Público	10
10	www.bcr.gob.sv	Banco Central de Reserva	Público	30
11	www.rree.gob.sv	Ministerio de Relaciones Exteriores	Público	60
12	www.edured.gob.sv	Red de Becas del MINED	Público	75
13	www.isri.gob.sv	Instituto Salvadoreño de Rehabilitación de Inválidos	Público	50
14	www.ortotec.com		Privado	75

La ponderación se basa en las dificultades de la persona a la hora de leer los nombres de los enlaces de su página inicial. Estos deben hacerse accesibles con el JAWS (software lector de pantalla) de la información de los enlaces de descarga, ya que eso está relacionado con el exceso de las decoraciones con imágenes que el diseñador le pone al texto.³⁵

➤ Seguridad social

De acuerdo al Fondo de Protección de Lisiados y Discapacitados a consecuencia del Conflicto Armado, registra 29,880 beneficiarios, de los cuales 14,391 son personas con discapacidad y 15,489 son familiares de combatientes fallecidos. A ellos se les brinda una pensión de acuerdo a la Ley del Fondo, la cual nació con los acuerdos de Paz, posteriormente a la guerra civil del país.

El Fondo de Protección brinda apoyo directo a 14,391 personas con discapacidad, a quienes les da asistencia médica, ayudas técnicas y pensión económica.

El CONAIPD, informa que a través de la Secretaria Nacional de la Familia hay tres casos aislados de personas con discapacidad a quienes se beneficia con una pensión económica mensual.

De acuerdo al sistema nacional de pensiones, en general las mujeres se pensionan a los 55 años y los hombres a los 65, previo constatar 30 años de servicio laboral cotizados al sistema de pensiones. No existe una especificidad por discapacidad.

³⁵ Análisis realizado por tres personas ciegas (totales) usuarias del internet y del JAWS

Programas y proyectos del sector público y no gubernamental dirigido a las familias de las personas con discapacidad.

El **CONAIPD** desarrolla algunas iniciativas puntuales, tales como:

- Apoyo a familias a través de potenciación de microempresas, materiales, capacitación, seguimiento (3 grupos de aprox. 10 PCD intelectual c/u)
- Orientación a la familia, apoyo psicológico (25 familias)
- Gestión de proyectos, vivienda
- Asistencia jurídica, acompañamiento legal en procesos

La **Secretaría Nacional de la Familia, SNF**, ejecuta algunos programas en los que la Persona con Discapacidad esta incluida de manera transversal, tales como:

- Proyecto escuela saludable
- Dotación alimentaria a familias de escasos recursos
- Dotación de sillas de ruedas y otras ayudas técnicas

La Fundación **Hermano Pedro** es la única institución que alberga exclusivamente a personas con discapacidad en estado de abandono, contando a la fecha con 138, de los cuales 70 son niñas (51%) y 67 son varones (49%). Su capacidad máxima es de 140 personas con discapacidad.

El **Instituto Salvadoreño de la Niñez y Adolescencia, ISNA**, cuenta con un centro de educación especial, el que alberga a 98 niños en estado de abandono, de los cuales son 39 niñas.

➤ **Acceso a los servicios de salud**

El sector de la salud esta constituido por dos subsectores: el público, integrado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), el Instituto Salvadoreño de Rehabilitación de Inválidos (ISRI), el Bienestar Magisterial (BM), la Sanidad Militar y el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS), y el privado, que incluye entidades lucrativas y no lucrativas.

El Salvador cuenta con 9,352 médicos registrados³⁶, con una razón de médicos por habitantes que se ha incrementado de 9.1 a 14 por 10,000 habitantes entre 1994 y 2003.

El 63% de los hospitales públicos en El Salvador tienen más de 30 años de funcionamiento, por lo que poseen limitaciones de equipos e infraestructura y en la

³⁶ De acuerdo a datos del observatorio de recursos humanos que tuvo como fuente el Consejo Superior de Salud Publica, 2003

transferencia tecnológica.

Actualmente no todos los salvadoreños tienen acceso a servicios de salud³⁷. El sistema está conformado de tal manera que la población puede ser clasificada en cuatro segmentos.

Los dos primeros los conforman, por una parte, aquellos que tienen acceso a los servicios que ofrece el Ministerio de Salud, y por la otra, los que son cubiertos por servicios de salud que otorgan las instituciones de seguridad social. En los extremos de estos dos segmentos se ubican otros dos: el de quienes no tienen acceso a servicios regulares de salud (que llega a constituir, de acuerdo a estimaciones, un 25% del total de la población) y el de los que acuden a los servicios privados.

En el año 2000, se estableció una nueva estructura orgánica, administrativa y funcional expresada en la conformación de los Sistemas Básicos de Salud Integral (SIBASI), considerados como la unidad operativa descentralizada de los servicios de salud³⁸. Está fundamentada en la atención primaria de salud, que mediante la provisión de servicios integrales de salud del primer y segundo nivel de atención, la participación ciudadana consciente y efectiva y la corresponsabilidad de otros sectores, contribuye a mejorar el nivel de salud de una población definida.

En el 2003³⁹ se creó, mediante decreto presidencial, la Comisión Nacional de Seguimiento a la reforma de Salud Integral del Sector Salud, presidida por el Ministro de Salud e integrada por representantes del ISSS, ONG, proveedores privados de servicios de salud, gremios profesionales y empresariales e instituciones formadoras de recursos humanos.

El ISRI, es la única institución pública de tercer nivel de atención en rehabilitación, cuenta actualmente con nueve centros de atención especializados así:

- Centro de Audición y Lenguaje
- Centro del Aparato Locomotor
- Centro de Rehabilitación de Ciegos
- Centro de Rehabilitación Profesional
- Centro de Rehabilitación Integral para la Niñez y Adolescencia
- Centro de Rehabilitación Integral de Oriente
- Centro de Rehabilitación Integral de Occidente
- Consulta Externa
- Asilo Sara Zaldívar

La estructura organizativa de todos los centros es similar. Hay un director, un

³⁷ Salud Pública en Cifras, 1997-2003. MSPAS

³⁸ Marco Conceptual y Operativo para el Desarrollo del SIBASI, MSPAS, julio 2000.

³⁹ Salud Pública en Cifras, 1997-2003. MSPAS

administrador, secretarios, personal técnico-administrativo y un equipo de especialistas según el servicio de rehabilitación que brinda. Todos los centros están articulados desde la Administración Superior.

El ISRI tiene a la cabeza una Junta Directiva, un Presidente y Gerencias.

El Centro de Rehabilitación de Ciegos, funciona con la modalidad de internos, medio internos y externos. Tiene una capacidad máxima de atención para 350 alumnos en las diferentes modalidades. Cuenta con 20 profesores, 5 asignados por el MINED y los demás con fondos propios. Las adecuaciones curriculares las realiza el Centro mismo.

Los chicos ingresan desde cero años de edad, reciben terapia de estimulación y todo el proceso que les permita enfrentar y superar los retos y barreras de la sociedad. El área educativa formal la reciben dentro del centro hasta el nivel de segundo grado; luego deben incorporarse y asistir a las escuelas regulares del sistema. Simultáneamente, se les enseñan actividades de la vida diaria, técnicas espaciales y programas vocacionales-productivos.

El presupuesto para funcionamiento está incluido en el general del ISRI, de ahí obtiene otros fondos en concepto de cuotas voluntarias de los jóvenes ciegos. La cuota máxima equivale a nueve dólares mensuales.

El Centro del Aparato Locomotor, CAL, tiene la modalidad de externos e internos y dispone de la Unidad de Lesionados Medulares. Cuenta con 103 empleados y un equipo de especialistas compuesto por: 8 médicos, 26 terapeutas físicos, 4 terapeutas ocupacionales, 2 terapeutas de lenguaje, 16 enfermeros, 12 técnicos en órtesis y prótesis y 3 en componentes.

Debido a la especificidad de atención que se brinda, registran, para el 2004, 112,268 atenciones y reciben aproximadamente 250 personas con discapacidad diarias.

El Centro de Rehabilitación Profesional, tiene el área de talleres vocacionales, en los que imparten clases de cocina, carpintería, cosmetología, artesanías y computación. La mayoría de jóvenes que se forman son discapacidad sensorial e intelectual.

Cuenta con 28 empleados: 10 técnico-administrativos, 2 secretarios, 6 personas de apoyo, 1 psicólogo evaluador, 2 supervisores de capacitación, 2 gestores de empleo, 1 profesor de educación física y 14 instructores de taller.

El Centro de Audición y Lenguaje, es el único de referencia en el país. Cuenta actualmente con 2500 expedientes, de los cuales solo el 30% logra ingresar a los programas, las razones son que deben cumplir el protocolo de atención y les hace falta infraestructura que viabilice dar respuesta a todas las necesidades de la población que lo requiere. En el 2004 solo se entregaron 22 prótesis auditivas.

En general, las condiciones de los edificios donde se brinda el servicio son accesibles, no así las áreas destinadas a la parte administrativa, en las que solamente se cuenta con

rampas de acceso y los sanitarios son todos inadecuados para personas con discapacidad física.

Respecto a la cantidad y calidad de las ayudas técnicas otorgadas en el 2004, tenemos:

Cuadro No. 17. Cantidad y calidad de las ayudas técnicas otorgadas en el 2004

<u>Institución</u>	<u>Cantidad de ayudas técnicas, O+P (2004)</u>
CAL / ISRI	2,642
Escuela de OyP (UDB)	626
PODES	2,251
PODES (reparaciones)	3,027

Dato de instituciones que diseñan, fabrican y ajustan órtesis y prótesis

Existen otros organismos que también hacen y regalan ayudas técnicas, entre órtesis, prótesis, sillas de ruedas, bastones, andaderas, muletas entre otros, de los cuales no se tuvo la información detallada. Estos son:

- CRIOR/ISRI
- Órtesis y Prótesis de El Salvador
- FUNTER
- Secretaría Nacional de la Familia
- ASADESIR
- Club Rotario

A efecto de conocer el grado de participación de los usuarios de los servicios de las instituciones públicas y privadas respecto a la toma de decisiones en el proceso rehabilitador, se realizó un sondeo de opinión, en los centros de rehabilitación y asociaciones de personas con discapacidad. Se obtuvieron 71 respuestas con los siguientes resultados:

Cuadro No. 18 Grado de participación de los usuarios de las instituciones públicas y privadas respecto a la toma de decisiones en el proceso rehabilitador

<u>Grado de participación</u>	<u>Servicios Públicos</u>	<u>Servicios Privados</u>
Mucha participación	0	0
Participación	30	11
Mediana participación	22	3
Ninguna participación	5	0

Vale mencionar que muchas personas con discapacidad no quisieron responder, otras no sabían responder y la mayoría no usa servicios privados.

También se realizó un sondeo de opinión para medir los niveles de satisfacción y el acceso a los servicios que brindan las instituciones privadas y públicas, en el que participaron 100 personas con discapacidad. Los resultados muestran que:

El 60% de quienes participaron son hombres; el 9.84% son personas mayores de 20 años, el 9% vive en el área urbana. Participaron 43 personas con discapacidad física, 35 sensoriales (ciegos en su mayoría) y 17 intelectual.

El 4.81 de las personas con discapacidad entrevistadas consideran que la calidad de los servicios públicos necesita mejorar, el 4.25% la considera buena y solo un 2% la califica de mala.

Respecto a la calidad de los servicios privados el 3.58% opina que necesita mejorar, un 2.46% los considera buenos y el 3.8% los califica de malos.

Protocolos de atención en rehabilitación

El ISRI, ente rector en rehabilitación, cuenta con guías de atención que incluyen todas las discapacidades que atiende en sus once centros (actualmente están en proceso de fusionar cuatro para un Centro de Atención Integral a la Niñez y Adolescente).

El **Instituto Salvadoreño de Rehabilitación de Inválidos**⁴⁰, a través de sus Centros Especializados, es responsable de la provisión de servicios de rehabilitación en un entorno seguro y accesible, los cuales pueden ser brindados a través de un modelo de atención que permita un abordaje integral e integrador, multi e Interdisciplinario, que favorezca la atención oportuna con eficiencia, eficacia, equidad, calidad y calidez, para lograr la rehabilitación e independencia de la persona con discapacidad y mejorar su calidad de vida.

A tal fin, ha desarrollado un análisis mediante un proceso de consulta que incluyó a la mayoría de profesionales de los Centros de Atención y Unidades de Servicios del Instituto. Las Guías de Atención en los servicios de rehabilitación presentan información general de la discapacidad, disfunción, síndrome o afecciones (causas, manifestaciones y limitaciones), el comportamiento y pronóstico, los procedimientos de la evaluación diagnóstica de las disfunciones y discapacidades, los criterios de ingreso al proceso de rehabilitación, el plan de intervenciones médicas y de cada terapia específica. Se incluye el monitoreo y evaluación de las intervenciones, los criterios de egreso de los usuarios, el plan de seguimiento extrainstitucional con las orientaciones de los cuidados generales y la capacitación para su reinserción socio-laboral.

Presupuesto asignado a servicios de rehabilitación

Se conoce que del presupuesto nacional asignado para el 2005 es de:

⁴⁰ Guías de Atención, ISRI

Al Instituto Salvadoreño de Rehabilitación de Inválidos: US\$ 6.2 MILLONES

Cuadro No. 19. Presupuesto asignado a servicios de rehabilitación

<u>Presupuesto ES</u>	<u>Presupuesto ISRI</u>	<u>%</u>
\$ 2,793,937,360.00	\$ 6,200,000.00	0.22

Presupuesto asignado por niveles de atención del 2002⁴¹.

Cuadro No. 20. Presupuesto asignado por niveles de atención del 2002⁴²

Nivel de atención	Montos (Año 2000)	Porcentaje
Primer Nivel	654.70	34%
Segundo Nivel	778.9	40
Tercer Nivel	503.9	26
Totales	1,937.5	100

La formación de profesionales especialistas en rehabilitación se hace en el Instituto Salvadoreño del Seguro Social y en el Hospital Nacional Rosales.

Algunos gremios de profesionales se encuentran organizados:

- Médicos fisiatras
- Ortopedas
- Técnicos en órtesis y prótesis
- Terapistas ocupacionales

Servicios de salud sexual y reproductiva para personas con discapacidad

Ninguna institución pública trabaja el tema para personas con discapacidad. Las ONG que trabajan SSR no consideran a personas con discapacidad. A la personas con discapacidad se les concibe como seres asexuales.

El proyecto de GTZ - SSR desarrolló cinco capacitaciones en SSR para PCD y elaboró una Guía para facilitadores en Salud Sexual y Reproductiva para personas con discapacidad.

➤ Acceso al espacio físico

El entorno urbano de la ciudad capital, cuenta con rampas en algunas aceras,

⁴¹ Salud Pública en Cifras, 1997-2003. Dirección de Planificación en Salud, Unidad de Información en Salud. Ministerio de Salud

⁴² Salud Pública en Cifras, 1997-2003. Dirección de Planificación en Salud, Unidad de Información en Salud. Ministerio de Salud

generalmente cerca de los hospitales, plazas e iglesias; no obstante, los grados de inclinación y el desnivel del pavimento dificultan y a veces imposibilitan el desplazamiento de personas con movilidad reducida. Generalmente, las rampas son bloqueadas por vendedores, depósitos para basura, vehículos mal estacionados.

En los últimos meses se ha iniciado un proyecto de construcción de rampas⁴³ en sitios estratégicos como la Universidad de El Salvador y las principales calles del gran San Salvador. Se pretende construir 650 rampas con el apoyo de la Alcaldía de San Salvador y con la asesoría de las asociaciones que conforman la Comisión.

En las zonas rurales generalmente no hay espacios para peatones, los terrenos hacen que personas con discapacidad física no puedan circular libremente.

En el último quinquenio, el país ha tenido un especial desarrollo de infraestructura vial, se han construido grandes carreteras y pasos peatonales aéreos en zonas de mayor riesgo, de los cuales las personas con discapacidad física no logran hacer uso debido a la enorme cantidad de gradas (escaleras) que presentan.

Ejemplos de accesibilidad en pasarelas aéreas peatonales en todo el país:

- Calle entrada a Chalchuapa, Santa Ana
- Iglesia Corazón de María (Col Escalon)
- Oficinas de Scotiabank (ex embajada)

El sistema de semáforos apenas cuenta con señalización para peatones. De ahí que no existen ni en las grandes ciudades, ni en la zona urbana, semáforos con señales auditivas.

Las plazas y parques han sido en los últimos años un foco de atención de los gobiernos municipales, en los cuales han invertido para rescatar el valor histórico de las ciudades y municipios. Este rescate invisibilizó a la población con discapacidad. En la ciudad capital, la mayoría de plazas públicas tiene rampas de acceso, sin embargo, los servicios sanitarios (baños) no presentan el mínimo acceso físico a personas con discapacidad, olvidando que las necesidades de orden fisiológico son un derecho de toda la población. Igual suerte corren las banquetas para descansar y tomar el fresco de la tarde, las que se encuentran construidas en desniveles y con gradas.

El sistema de postes de los diferentes servicios y las cabinas telefónicas (energía eléctrica y telefonía) representan para las personas ciegas un riesgo a la orden del día.

Los principales centros comerciales cuentan con parqueos debidamente señalizados, rampas y elevadores para el libre desplazamiento. No obstante presentan dos grandes dificultades: generalmente, estos espacios no se respetan, el piso de los espacios interiores de circulación es de cerámica y resbaladizo. Otras características son las

⁴³ Entrevista realizada al Lic. Dimas Rodríguez, Coordinador General de la Comisión Municipal de personas con discapacidad

siguientes.

CENTRO COMERCIAL GALERIAS ESCALON

El centro comercial posee una estructura que consta de tres niveles. Tiene dos accesos peatonales que están en el primer nivel. Uno no posee ninguna rampa de acceso a este, pero el otro tiene una rampa lateral muy accesible.

También posee un estacionamiento distribuido en tres niveles subterráneos, de los cuales 24 espacios de una totalidad de 1,100 son exclusivos para personas con discapacidad. Todos se encuentran laterales a los ascensores del centro comercial con su correspondiente señalización y sus respectivas rampas, que en total son nueve, ubicadas en ambos lados de los elevadores que conectan los estacionamientos subterráneos con el centro comercial.

El centro comercial tiene tres elevadores en su interior totalmente accesibles para un usuario de silla de ruedas, mas no para un ciego. Posee también un elevador en el interior de almacenes Simán.

En el interior del centro comercial se contabilizan dos rampas en la casona totalmente accesibles y una en la pérgola, no muy accesible.

Los servicios sanitarios de esta edificación se distribuyen en dos niveles, de la siguiente forma:

Segundo nivel:

Mujeres: 4, de los cuales 1 es adaptado.

Hombres: 3, de los cuales 1 es adaptado.

Tercer nivel, restaurantes:

Mujeres: 7, de los cuales 1 es adaptado.

Hombres: 4, de los cuales 1 es adaptado.

En el segundo nivel los sanitarios adaptados estaban cerrados. En el tercer nivel, el papel higiénico está muy alto y las barras muy separadas de la taza.

CENTRO COMERCIAL PLAZA MERLIOT

El centro comercial posee una estructura que consta de tres niveles. Tiene cuatro accesos peatonales que están en el primer nivel, todos con rampas. Algunas de ellas son accesibles totalmente y otras no, pues falta el pasamanos o están demasiado inclinadas.

También posee un estacionamiento distribuido en varios niveles, de los cuales 9 espacios de una totalidad de 700 son exclusivos para personas con discapacidad. Todos se encuentran con su correspondiente señalización.

El centro comercial tiene dos elevadores en su interior totalmente accesibles para un usuario de silla de ruedas y también para un no vidente.

En el interior del centro comercial, se contabilizan dos rampas en los accesos al cine totalmente accesibles, cuatro en las entradas laterales de los estacionamientos al centro comercial no muy accesibles, pues están expuestos sus usuarios a un atropello por estar a la orilla de la calle del estacionamiento.

Los teléfonos públicos de este lugar son inaccesibles pues no están a una altura apropiada para un usuario de silla de ruedas o para un no vidente en cuanto a señalización respecta. Tampoco existen teléfonos para personas sordas.

Los servicios sanitarios de esta edificación se distribuyen únicamente en el segundo nivel los cuales se distribuyen así:

Segundo nivel, área de restaurantes:

Mujeres: 12, de los cuales 1 es adaptado.

Hombres: 7, de los cuales 1 es adaptado.

En ellos, el papel higiénico está muy alto y las barras muy separadas de la taza. Cada uno tiene cuatro lavamanos, de los cuales uno está a baja altura.

CENTRO COMERCIAL LA GRAN VIA

El centro comercial posee una estructura que consta de dos niveles. Tiene tres accesos peatonales que están en el primer nivel. Uno no posee ninguna rampa de acceso, pero las otras dos entradas tienen rampas muy accesibles.

También posee un estacionamiento distribuido en tres niveles. 33 espacios de una totalidad de 804 son exclusivos para personas con discapacidad y cuentan con su correspondiente señalización.

El centro comercial tiene dos elevadores en su interior: uno en almacenes Simán y otro en el centro de la construcción. No son totalmente accesibles para un usuario de silla de ruedas ni para un ciego.

En el interior del centro comercial se contabilizan cinco rampas muy accesibles.

Los teléfonos públicos de este lugar son inaccesibles pues no están a una altura apropiada para un usuario de silla de ruedas o para un no vidente en cuanto a señalización respecta; tampoco existen teléfonos para personas sordas.

Los servicios sanitarios de esta edificación se distribuyen en el segundo nivel los cuales se distribuyen así:

Segundo nivel:

Mujeres: 8, de los cuales 2 es adaptado.
Hombres: 4, de los cuales 1 es adaptado.

En el segundo nivel los sanitarios adaptados estaban excelentes; el papel higiénico está bien colocado y las barras muy cerca de la taza.

CENTRO COMERCIAL PLAZA MUNDO

El centro comercial posee una estructura que consta de dos niveles. Tiene cinco accesos peatonales que están en el primer nivel. Tres no poseen ninguna rampa de acceso, pero los otros tienen una rampa lateral muy accesible.

También posee un estacionamiento muy bien distribuido, de los cuales 15 espacios de una totalidad de 650 de estos son exclusivos para personas con discapacidad, con su correspondiente señalización.

El centro comercial tiene un elevador en su interior totalmente accesible para un usuario de silla de ruedas, mas no para un ciego. En el interior del centro comercial no se contabilizan rampas.

Los teléfonos públicos de este lugar son inaccesibles pues no están a una altura apropiada para un usuario de silla de ruedas o ni están señalizados para un no vidente. Tampoco existen teléfonos para personas sordas.

Los servicios sanitarios de esta edificación se distribuyen en dos niveles, de la siguiente manera:

Primer nivel, restaurantes - tiendas:

Mujeres: 6, de los cuales 1 es adaptado.
Hombres: 4, de los cuales 1 es adaptado.

Segundo nivel, restaurantes:

Mujeres: 8, de los cuales 1 es adaptado.
Hombres: 6, de los cuales 1 es adaptado.

Sin embargo, todos los sanitarios adaptados estaban cerrados.

Grado de accesibilidad en los edificios

El centro de gobierno que acoge las edificaciones de las principales oficinas públicas, es relativamente nuevo. No cuenta en ningún sitio con estacionamientos para personas con discapacidad, con dificultad se logra tener acceso a los primeros niveles de los edificios, los cuales son de hasta cinco pisos y no tienen elevador.

La Asamblea Legislativa tiene en la entrada principal una rampa, cuyo nivel de

inclinación y curva no es el apropiado. Cuenta además con dos elevadores pequeños, a los cuales se puede llegar superando primero unas cuantas gradas que llevan a las salas principales. Los cubículos de las diferentes fracciones políticas son pequeños, de manera que para que entre una silla de ruedas es necesario retirar parte del mobiliario.

Las instituciones públicas visitadas para este estudio, no cuentan con parqueos señalizados, a excepción de la OPS, donde sí se respeta este espacio.

El ISRI cuenta en el área de oficinas centrales con dos parqueos señalizados, los cuales no son los más cercanos a la entrada principal y están ubicados en un área inclinada, lo que dificulta su utilización.

El Centro Judicial Isidro Menéndez, sí cuenta con parqueos debidamente señalizados.

La Universidad Don Bosco y la Matías Delgado cuentan con parqueos señalizados debidamente.

Resulta curioso que el CONAIPD⁴⁴, la OPAMSS⁴⁵ y ASIA⁴⁶ no cuentan con infraestructura accesible a personas con discapacidad y no tienen en consecuencia parqueos señalizados.

Al intentar indagar directamente sobre la cantidad de parqueos y rampas en los distintos organismos, nadie lleva un registro o inventario de los accesos existentes. Peor aún, ni la OPAMSS, ni el Viceministerio de Vivienda, ni el CONAIPD exigen el cumplimiento de la ordenanza, la ley y la normativa, en lo que compete a accesibilidad al medio físico.

El sistema de transporte público (autobuses) a nivel nacional no cuenta con unidades accesibles para personas con discapacidad física. Tiene gradas de hasta 50 cms de alto y un torniquete (controlador mecánico de ingreso) que imposibilita el paso a personas con discapacidad usuarias de muletas, bastones y otras ayudas técnicas. Tampoco dispone de señalización auditiva para personas ciegas usuarias del transporte.

El sistema de taxis en El Salvador es mixto. Se cuenta con cooperativas de taxistas y con taxis independientes. En ambos casos cuentan solo con taxis tradicionales, lo que significa que las personas con discapacidad usuarias de silla de ruedas, deben trasladarse al asiento del vehículo y alguien más debe colocar por ellas la silla de ruedas u otra ayuda técnica en el baúl del vehículo.

La peor parte se la llevan personas con discapacidad que usan silla de ruedas eléctricas o coches amigos, cuya naturaleza imposibilita plegarlos y acomodarlos en un minúsculo espacio del taxi. Por esto, la persona se ve obligada, de no contar con su propio vehículo, a quedarse encerrada o bien a hacer uso de una silla de ruedas manual que

⁴⁴ Consejo Nacional de Atención Integral a la Persona con Discapacidad

⁴⁵ Oficina de Planificación del Área Metropolitana de San Salvador

⁴⁶ Asociación Salvadoreña de Ingenieros y Arquitectos

le impide su autonomía.

Otro aspecto fundamental por considerar es lo oneroso que resulta utilizar este tipo de transporte privado, aún siendo la única alternativa para muchas personas con discapacidad, quienes por lo tanto, tienen vedado el derecho de movilización.

En las zonas rurales se ha implementado un sistema de transporte privado, cuya modalidad es una motoneta (motocicleta de tres ruedas), las que por su naturaleza resultan drásticamente inapropiadas para transportar de manera autónoma a población con discapacidad física o personas con movilidad reducida.

Resulta importante aclarar que los estudios se realizaron en los centros comerciales donde solamente va una pequeña parte de la población que es económicamente privilegiada, por tratarse de edificaciones modernas, ya que los mercados municipales y plazas improvisadas o ventas de las calles no cuentan con condiciones para considerar aspectos de accesibilidad, pues están en la categoría de informales, y simplemente se ve que no hay accesibilidad.

Número de terminales accesibles entre el número de terminales.

Terrestres 0/19= 0

Las terminales terrestres⁴⁷ actualmente no están técnicamente diseñadas, ni construidas. Se cuenta con algunas distribuidas así: en la ciudad capital se cuenta con tres (de oriente, occidente y del sur); en el interior del país se cuenta con una terminal terrestre en cada departamento y en Usulután, San Miguel y Santa Ana, consideradas las ciudades con mayor crecimiento comercial y densidad poblacional, se cuenta con dos terminales. Estas, por su naturaleza, están ubicadas en áreas de terreno rústico y sin mayor área de construcción.

En general, las terminales de transporte terrestre no cuentan con ningún grado de accesibilidad para personas con discapacidad física y sensorial, tanto en su infraestructura, como en el servicio de atención al cliente.

No se cuenta con terminales marítimas internacionales de pasajeros. En las islas que pertenecen al país, no existe infraestructura para terminales de pasajeros, sino que se utiliza el área destinada para pesca, las cuales cuentan únicamente con un muelle y gradas para su acceso.

Terminal aérea internacional de pasajeros: 1/1 = 1

El aeropuerto internacional de El Salvador, presenta una infraestructura bastante accesible para personas con discapacidad física. No obstante los servicios sanitarios ubicados en la parte de visitantes (entrada y salida principal), solo cuentan con uno

⁴⁷ Punto de salida y entrada de buses interdepartamentales

adaptado, el cual es utilizado de bodega para los materiales de aseo, por lo que al necesitar utilizarlo se debe buscar a un responsable del aseo para que retire algunos obstáculos. Cabe mencionar que la puerta de este sanitario carece de un sistema de cerrado seguro (chapa), por lo que se está expuesto a que alguien abra la puerta en cualquier momento.

Son las líneas aéreas responsables de guiar y apoyar a personas con discapacidad en los trámites que deben realizarse; para las personas sordas no se cuenta en todo el aeropuerto con ningún recurso de interpretación en señas. Las personas ciegas no cuentan con bandas de guía, orientación y ubicación.

➤ **Clasificador Internacional de Funcionamiento, CIF**

No se registran datos sobre la divulgación del CIF. El ISRI realizó capacitaciones para todo el personal especializado y técnico de los once centros que lo conformaban (ahora nueve). También en coordinación con el ISRI, CONAIPD, MSPAS y la OPS, se impartió una capacitación a nivel del sistema nacional de salud.

La OPS ha realizado gestión para la implementación en el MSPAS de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y de la Salud (CIF).

Respecto al grado de aplicación e implementación de la CIF, en general, los diversos funcionarios entrevistados reconocen que la CIF no constituye un insumo viable en el trabajo que realizan, por su nivel de complejidad y sobre todo porque distan de las capacidades técnicas, tiempos y de recursos humanos disponibles para poder usarla.

Por otra parte, intentar clasificar a todas las personas con discapacidad a partir de los parámetros de la CIF, riñe o complica con las estrategias de acceso a educación, inserción laboral y de accesibilidad al medio físico; en tanto que, por su nivel de especificidad, requeriría un cambio actitudinal hacia la diversidad y concretamente hacia la discapacidad. Resulta más fácil para los tomadores de decisiones creer que todas las personas tienen una discapacidad y no requieren adecuaciones al entorno y los programas, que visualizar la necesidad fundamental de generar una cultura de inclusión y de accesibilidad total.

➤ **Rehabilitación basada en la comunidad, rbc**

No existe una estructura organizacional para el desarrollo de la estrategia de RBC a nivel nacional. Se tiene experiencias muy buenas que han ido surgiendo y desarrollándose en base a los recursos, necesidades y apuesta de las comunidades mismas, podemos citar:

- San Sebastian salitrillo, ISRI OPS
- Chalatenango y Morazan, ALGES
- Chalchuapa, SIBASI

- Las Casitas, HPC-CM
- Metapàn, Santa Ana, Chalchuapa, Ahuachapàn, Sonsonate, Izalco, Chalatenango, Nueva Concepción, Santiago de María, Nueva Guadalupe (Proyecto Tripartita, México- Canadá- OPS)

Ha habido aproximadamente diez iniciativas llevadas a cabo por diferentes instituciones desde gubernamentales, no gubernamentales, agencias internacionales, organizaciones comunales, etc. Al momento hay una iniciativa del gobierno, otra del gobierno y CIDA (Canadá) y una de ONG del Hogar de Parálisis Cerebral.

En todos los lugares, los responsables eran los Directores de los SIBASIs y eran capacitados y supervisados por personal del ISRI. En la iniciativa se benefició directamente a un promedio de 1,000 personas con capacitaciones sobre RBC. Se involucraron entidades como los Ministerios de Salud, Educación, Obras públicas, Defensa, PNC, gobiernos locales, juzgados, etc.

Se estableció el modelo nacional del desarrollo de la RBC. Se hizo la sistematización de la experiencia. Se adaptaron los manuales de la OMS al lenguaje salvadoreño y se cambiaron los dibujos. Se imprimieron folletos de prevención de discapacidades. Se realizaron folletos para capacitar a capacitadores en la estrategia de RBC. Se realizaron jornadas de diagnóstico médico y ortopédico y se entregaron órtesis y prótesis en las áreas que se trabajó.

La experiencia de RBC en San Sebastián Salitrillo, se dio en el marco del proyecto Tripartita: México- Canadá- OPS, Rehabilitación Integral a Sobrevivientes de Minas Antipersonales en El Salvador. Los objetivos principales⁴⁸ de la misión fueron definir la magnitud del problema y evaluar los establecimientos de rehabilitación actuales, los programas de educación e información sobre el peligro de las minas, así como los programas para la reintegración socioeconómica y vocacional. Posteriormente, se adoptaron diversas acciones como parte de la iniciativa: diseño de un marco conjunto de acción y la identificación de planes inmediatos para el apoyo de los sobrevivientes de minas terrestres en América Central.

Al iniciar, se realizó un diagnóstico acerca de los recursos públicos, privados o de asistencia con los que cuenta el país para brindar atención en rehabilitación a personas con discapacidad a causa del conflicto armado.

Los componentes de este proyecto fueron: ortopedia técnica, reintegración económica y se creó un Sistema de Información de Enfermedades y Discapacidades (SIEDIS), para todo lo cual se desarrollaron una serie de capacitaciones al personal de salud. Al final, el MSPAS no pudo implementar un sistema de monitoreo y control del proceso como estaba previsto en los planes de trabajo.

⁴⁸ Sistematización de la estrategia de RBC en El Salvador. OPS, 2004.

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social elaboró un Manual de Lineamientos para la implementación de la Estrategia de RBC.

La OPS por su parte, realizó la publicación de catorce cuadernillos de capacitación comunitaria para personas con discapacidad y el Ejemplar de Sistematización de la RBC en El Salvador, 2004. De igual manera, ha apoyado en la estrategia en RBC mediante el Proyecto de Colaboración Técnica entre Países (TCC) Colombia- El Salvador.

Por otra parte, el gobierno de la república, a través de la red solidaria, ha catalogado cien municipios en extrema pobreza, en los que la comisión de salud del Consejo está implementando la RBC, a partir de junio del 2005. Se pretende la co-participación de los diferentes actores de educación, líderes religiosos, comunitarios y organismos no gubernamentales.

➤ **Atención a las violaciones a los derechos humanos**

Opinión de personas con discapacidad, acerca de sus derechos fundamentales:

“En El Salvador no existe una institución que trabaje específicamente para atender las violaciones a los derechos humanos de las personas con discapacidad. El Salvador posee una Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos, que atiende violaciones de los derechos de la población en general. Sin embargo, este organismo no posee una división enfocada a la discapacidad. El equipo de investigación del IDRM constató que sus instalaciones no son accesibles para personas que usan silla de ruedas⁴⁹.”

Por otra parte, al entrevistar a personas con discapacidad acerca de cómo vive o si se le respetan sus derechos opinan:

“La discriminación por ser personas con discapacidad, por haber participado en el conflicto armado en el bando opuesto y que política e ideológicamente no comulgan con sus ideas nos dificulta colocarnos laboralmente.”

“No se me respeta como persona, y menos mis derechos, pues la sociedad en general me ve solo la diferencia o discapacidad física y no piensan que también quiero tener un hogar, un trabajo.”

“Desde mi casa, siempre me ven como inútil, creen que no deberían gastar en mi formación académica, dicen que nunca voy a ser independiente.”

⁴⁹ Informe IDRM, Informe Regional de las Américas, 2004. CIR

“Algunas personas con discapacidad sí exigen y se les cumple en alguna medida sus derechos humanos, pero en general el sistema nos violenta nuestros fundamentales derechos porque no hay transporte accesible, las escuelas no tienen intérpretes, ni baños adaptados, las calles están llenas de barreras.”

Por otra parte, el Procurador Adjunto de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la Procuraduría para la Defensa de Los Derechos Humanos, menciona que la institución, debido a los múltiples temas y casos que les toca ver cada día, ha tenido relegado el tema de las personas con discapacidad, pero se encuentra trabajando en establecer una mesa de los derechos de las personas con discapacidad, para lo cual invitará a todos los grupos organizados que de alguna manera trabajen con la población con discapacidad del país.

Principales obstáculos que impiden el goce y disfrute de los derechos humanos de las personas con discapacidad

➤ **Salud**

La exclusión social es un fenómeno multidimensional y complejo que puede presentar grandes variaciones al interior de un país y se relaciona con variables como la pobreza, la desigualdad, la discriminación racial, el desempleo, el subempleo, la informalidad, la carencia de los servicios básicos, la segmentación y fragmentación del sistema de protección de salud y un alto gasto de bolsillo en salud, entre otros. La magnitud de este problema es, por tanto, difícil de estimar por la dificultad en su identificación y porque adopta formas múltiples⁵⁰.

La tenencia y real acceso físico de algunos servicios básicos en la vivienda, están relacionados con la salud.

Los resultados de la Encuesta FESAL-2002-03, muestran que en El Salvador el 63.4% de las viviendas cuenta con agua potable intra domiciliar (chorro en casa), pero que la distribución por área de residencia no es equitativa, ya que únicamente el 37.8% de las viviendas del área rural cuenta con dicho servicio, comparado con el 83% en el área urbana. En el país, nueve de cada diez viviendas cuentan con inodoro o letrina, servicio que predomina en el área urbana (97.6%) sobre el área rural (81.2%)⁵¹.

La Encuesta FESAL, refleja únicamente las viviendas que cuentan con un sistema de cañería para el servicio de agua potable, no así si el vital líquido o servicio es continuo, parcial o por épocas, ni refleja si la calidad es aceptable o no del líquido, que son realidades a las que se enfrenta cada día la población en general.

⁵⁰ Caracterización de la Exclusión Social en Salud, El Salvador, 2004. OPS

⁵¹ Encuesta Nacional de Salud Familiar, FESAL. Informe Final 2004.

De manera que, en un contexto en el cual la población en general carece de las condiciones y el acceso básico para una calidad en la salud, las personas con discapacidad tienen el agravante de no ser consideradas en un estudio marco de exclusión. Los obstáculos que se enfrentan van desde la inaccesibilidad física, urbanística, de transporte y de comunicaciones a los espacios, servicios, centros de salud hasta la plena invisibilización de su existencia.

➤ Educación

Los principales obstáculos que vive la población con discapacidad respecto a la educación, reflejan que⁵²: las razones económicas como la falta de dinero representan un 44.24 %, falta de apoyo familiar 14.32 %, desmotivación personal 8.07 %, problemas de accesibilidad (transporte, falta de ayuda ortopédica, barreras arquitectónicas y urbanísticas) 0.77%, reprobación 1.35 % y barreras rurales 0.58 %.

A estos indicadores puede agregarse los aspectos culturales que inciden en la baja o nula escolaridad de personas con discapacidad, sobre todo en las áreas rurales, en que las familias siguen llenas de mitos y prejuicios sobre la discapacidad.

Por otra parte, el MINED no dispone de mecanismos que faciliten el acceso a la educación a personas con discapacidad física; no asigna intérpretes en lengua de señas a los centros escolares y no promueve la existencia de bibliotecas braille ni estrategias tifológicas para estudiantes ciegos o de baja visión.

➤ Trabajo

Abordar la situación laboral de personas con discapacidad, resulta complejo y alarmante, intentar enumerar los obstáculos para su colocación implica contemplar diversidad de variables.

Tanto el Ministerio de Trabajo, como algunas ONG que trabajan en orientación vocacional, inserción laboral y rehabilitación profesional, hacen esfuerzos por colocar a PCD en puestos de trabajo. Las estrategias van desde la gestión directa con los empresarios hasta el desarrollo de Ferias de Trabajo.

Para la gestión directa se invierten recursos humanos y financieros, sin capacidad o herramientas efectivas de hacer cumplir la ley, obteniendo apenas unas pocas oportunidades laborales para auxiliares de limpieza, obreros de maquilas, elevadoristas, recepcionistas y similares, lo que representa uno de los obstáculos institucionalizados. Debido a que trabajan en base a metas, no responde a los propósitos de la demanda laboral y genera una reiteración de los estereotipos de la persona con discapacidad, considerando que existe un área específica de trabajo a cada discapacidad.

⁵² Encuesta de personas con discapacidad, 2000/2001. GTZ-OMS-UDB

Respecto de las Ferias de Trabajo, resulta más que una expectativa una lotería de sentimientos, en las que personas con discapacidad con grandes esfuerzos de toda índole, acuden con la esperanza de encontrar una fuente de ingresos que les permita sobrevivir dignamente, esperanza que se ve truncada al pasar las hojas del calendario y no recibir noticias de todos los currículos que debió pagar y dejar en el mostrador de los oferentes de empleo.

Por otra parte, un buen porcentaje de personas con discapacidad en edad productiva tiene bajo perfil académico y falta de profesión u oficio, elementos que dificultan su colocación en puestos técnicos o de alto nivel.

No obstante, el mayor y principal obstáculo que niega el desarrollo profesional y laboral de personas con discapacidad, es la carencia de un ente rector en discapacidad capaz de hacer cumplir la ley y política que beneficia la participación del colectivo. En tanto, las personas con discapacidad viven excluidas, discriminadas sistemáticamente de los procesos educativos, de salud, de rehabilitación, de formación profesional, de transporte y otros que les permita competir en igualdad de condiciones por un puesto de trabajo.

Concluyendo, los obstáculos vale mencionar la actitud de muchos empresarios, que por desconocimiento del tema, de las potencialidades de la personas y no olvidando su deber ser de empresas en un sistema capitalista, niegan las oportunidades laborales y sobre todo el derecho a un empleo al colectivo.

➤ **Información y Comunicación**

Las instituciones públicas o privadas deben procurar que los programas de información públicos, sean presentados en forma accesible a todas las personas⁵³. Esto manda la ley.

No obstante, en la práctica no existe ningún medio de comunicación que considere dentro de su línea de trabajo la existencia de personas con discapacidad, en tanto que en ningún programa o publicidad televisiva se dispone de interpretes de señas. En ningún espacio de información (foros, debates, conferencias, etc.) se contempla la diversidad.

Las campañas de prevención de enfermedad, desastres y riesgos no son accesibles para personas sordas, ciegas y con dificultad cognoscitiva.

➤ **Seguridad Social**

Al no poder ser parte formal de la fuerza productiva del país, no se cuenta con seguridad social, pues el ISSS solo protege a los derechohabientes, que son quienes

⁵³ Idem, Art. 17.

cuentan con un empleo en el sector formal del país.

Cabe mencionar que las aseguradoras privadas niegan la venta de pólizas a personas con discapacidad, únicamente por razones de discapacidad; y cuando después de un proceso de gestión se logra adquirir una póliza, esta tiene graves restricciones y condiciones, basadas en la discapacidad. Esto tiene efecto tanto en las pólizas de vida y de salud como para los vehículos automotores de personas con discapacidad.

➤ **Acceso a los espacios físicos.**

La legislación de **El Salvador** sobre discapacidad⁵⁴ prevé que las entidades responsables de autorizar planos y proyectos de urbanizaciones, deben asegurar que las construcciones nuevas, ampliaciones o remodelaciones de edificios, parques, aceras, jardines, plazas, vías, servicios sanitarios y otros espacios de propiedad pública o privada, que impliquen concurrencia o brinden atención al público, se eliminen las barreras que imposibilitan a las PCD el acceso y el uso libre de los servicios. En todos estos lugares debe haber señalización con los símbolos correspondientes. Todos los establecimientos deben contar con, por lo menos, un 3% de espacios destinados expresamente para estacionamiento de vehículos conducidos o que transporten PCD; estacionamientos que deben estar ubicados cerca de los accesos de estas edificaciones⁵⁵.

Todos los vehículos conducidos o que transporten PCD deben contar con identificación y autorización para el transporte y estacionamiento, expendida por las autoridades competentes. Todos los establecimientos deben procurar que sus ascensores cuenten con facilidades de acceso, manejo, señalización visual, auditiva, y táctil y con mecanismos de emergencia, de manera que puedan ser utilizados por todas las personas⁵⁶.

Para garantizar la movilidad y seguridad en el transporte público, la ley prevé el establecimiento de normas técnicas congruentes a las necesidades de las PCD, así como el acondicionamiento de los sistemas de señalización y orientación de espacio físico⁵⁷.

Este contexto legal no se traduce a acciones concretas, que garanticen la libre movilidad, desplazamiento y participación activa de personas con discapacidad; en tanto la población con discapacidad ve vulnerados sus derechos en el día a día.

⁵⁴ Decreto Nro. 888 del 27 de abril de 2000.

⁵⁵ Idem, Art. 12 y 13.

⁵⁶ Idem, Art. 14 y 15.

⁵⁷ Idem, Art. 16

7 Conclusiones y Recomendaciones

Conclusiones

En la recopilación de información para este estudio, se encontró que en las campañas de prevención de enfermedades, riesgos profesionales y otros aspectos fundamentales de salud, la población sorda es la mayormente invisibilizada, dado que no se contempla en ningún tipo de mensajes el lenguaje signado.

La legislación nacional vigente no obliga a las entidades a registrar la información acerca de la atención o servicios dirigidos hacia las personas con discapacidad, lo que vuelve difícil obtener información para diseñar indicadores y hacer proyecciones.

La poca información existente es de difícil acceso debido a que algunos funcionarios se apropian de ella o la consideran confidencial, no visualizando la importancia de socializarla en beneficio del trabajo articulado intersectorialmente.

El escaso acceso a la información debidamente sistematizada o registrada, no permite construir ni evaluar mediante indicadores, la situación real en la que viven personas con discapacidad en las diferentes zonas geográficas del país.

No obstante el trabajo institucional en las diferentes áreas sociales, políticas y económicas, las personas con discapacidad no ven reflejadas las acciones en cambios concretos que les permita su libre movilidad y acceso a los diferentes servicios en el día a día.

La escasez de información debidamente registrada no permite medir a través de indicadores, el impacto de las políticas, proyectos y demás acciones de las diferentes entidades, respecto al goce y disfrute de los Derechos Humanos de las personas con discapacidad.

Las asignaciones presupuestarias del GOES para el trabajo de Rehabilitación y Discapacidad de sus diferentes órganos, no son suficientes para cubrir las necesidades básicas en educación, salud, comunicaciones y accesibilidad.

El abordaje serio y comprometido del Estado hacia las personas con discapacidad sigue siendo una utopía, lo cual se refleja en la ausencia de instancias específicas en las diferentes estructuras organizativas del aparato público para el logro de la participación representativa de las personas con discapacidad en todos los ámbitos de la vida del país.

El MINED no cuenta con herramientas para calificar o acreditar la accesibilidad de los Centros Educativos. Igual carencia tiene toda la estructura pública.

El no considerar la existencia de personas con discapacidad en el desarrollo programas y proyectos sobre la temática de SSR se debe a la creencia de que son personas asexuales.

Existen actualmente varias entidades públicas y privadas e iniciativas, que desarrollan esfuerzos, ejecutan programas y gastan fondos propios y de la cooperación internacional en beneficio de personas con discapacidad, cuyas experiencias no se encuentran sistematizadas, por lo que el acceso a la información cuantitativa no es posible.

Recomendaciones

Que las entidades públicas y privadas reconozcan y respeten los derechos humanos fundamentales de las personas con discapacidad, considerándolas a su vez sujetas del desarrollo, lo cual es factible realizando cambios en sus políticas y asignaciones encaminadas al logro de este fin.

Que el ente rector en discapacidad cumpla su rol, promoviendo y garantizando el fiel cumplimiento del marco jurídico vigente en el país que protege los derechos de las personas con discapacidad, mediante la implementación de un plan de actualización sistemático, dinámico e interactivo de sus acciones, de tal forma que los resultados de sus logros puedan ser evaluados objetivamente.

Que el ente rector en discapacidad asuma, formule y gestione los instrumentos técnicos necesarios, para llevar un registro exhaustivo de la situación de las personas con discapacidad, que permita diseñar y construir indicadores socio económicos y de impacto en todas las áreas de la vida del país, los que puedan ser utilizados en estudios de proyectos, programas y trabajo de incidencia en esta temática.

Que el ente rector en discapacidad, gestione un reglamento para la aplicación de las leyes que obligue a las entidades publicas y en especial a los ministerios de Educación y Trabajo, a que lleven registros con información básica actualizada y oportuna para calcular indicadores que permitan monitorear la situación de la población de PCD, y que publique periódicamente los mismos en un informe técnico.

Que se destinen mayores recursos al primer y segundo nivel de atención en salud a fin de que los procesos de referencia y retorno sean eficaces; logrando a su vez que, la única institución de tercer nivel en rehabilitación sea más eficiente y oportuna.

Unificar los esfuerzos y recursos intersectoriales, con la intención de dinamizar los procesos, lograr la sostenibilidad y garantizar la inclusión del colectivo de personas con

discapacidad en las diferentes esferas de la sociedad.

Modernizar el abordaje de la rehabilitación y discapacidad, a un enfoque de Derechos Humanos, desechando el medico-biológico que se basa en el binomio útil – inútil el cual disminuye significativamente las posibilidades de una participación amplia y plena.

8 Bibliografía

- Caracterización de la Exclusión Social en Salud, El Salvador, 2004. OPS
- Código Civil
- Código de familia
- Código Electoral
- Código Municipal
- Constitución de la República
- Diagnóstico sobre la situación actual de Educación Especial en la atención a necesidades educativas especiales en El Salvador. Proyecto Excell, MINED
- Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples, 2004. DIGESTYC
- Encuesta de personas con discapacidad, 2000/2001. GTZ-OMS-UDB
- Encuesta Nacional de Salud Familiar, FESAL. Informe Final 2004
- Guías de Atención de los Servicios de Rehabilitación, ISRI, 2005
- Informe IDRM, Informe Regional de las Américas, 2004. CIR
- Ley de Equiparación de Oportunidades para las personas con discapacidad
- Marco Conceptual y Operativo para el Desarrollo del SIBASI, MSPAS, julio 2000.
- Observatorio de recursos humanos, del Consejo Superior de Salud Pública, 2003
- Salud Pública en Cifras, 1997-2003. MSPAS
- Sistematización de la estrategia de RBC en El Salvador. OPS, 2004.
- www.conaipd.gob.sv/glosario

9 Glosario de Abreviaturas

SNF, Secretaria Nacional de la Familia

RNPN, Registro Nacional de la persona natural

PCD, personas con discapacidad

MSPAS, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

MINTRAB, Ministerio de Trabajo

MINED, Ministerio de Educación

ISSS, Instituto Salvadoreño del Seguro Social

ISRI, Instituto Salvadoreño de Rehabilitación de Inválidos

GOES, Gobierno de El Salvador

EHPM, Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples

DIGESTYC, Dirección General de Estadísticas y Censos

CONAIPD, Consejo Nacional de Atención Integral a la personas con discapacidad

10

Reseña del/a Investigador/a

Maritza Melara Castillo

Licenciada en Administración de Empresas, graduada de la Universidad de El Salvador, UES. Estudios de integración de Personas con Discapacidad en la Universidad de Salamanca, España. Desempeñando cargos directivos en asociaciones de Personas con Discapacidad desde 1993 a la fecha; co fundadora de la Asociación de Personas con Discapacidad de El Salvador. Miembra de la RIADIS. Formuladora de proyectos, organizadora de eventos y Consultora en temas de rehabilitación, discapacidad, inclusión, derechos humanos, salud sexual y reproductiva, encuestas de PCD, cooperación internacional, etc.; de la Cooperación Técnica Alemana, GTZ; Unión Europea, Ayuda en Acción; Ministerio de Trabajo-PNUD; CREA-USAID; CCI de Naciones Unidas; Red de Sobrevivientes de Minas, LSN, entre otros. Catedrática de la Universidad de El Salvador en la licenciatura de Terapia Física y Ocupacional y de la Universidad Don Bosco en la carrera de Técnico en Ortesis y Prótesis.

Hector Mauricio Garay Araniva

Ingeniero Civil (1988) y Licenciado en Administración de Empresas (1996), graduado de la Universidad de El Salvador, UES. Se ha desempeñado en cargos gerenciales, diseño y construcción del área de ingeniería civil, electrificación y administración de empresas, con organismos internacionales, públicos y privados. Cuenta con categoría de formulador, supervisor y realizador en distintas especialidades civiles. Diseñador y constructor de un edificio completamente accesible para Personas con Discapacidad. Miembro de la Asociación Salvadoreña de Ingenieros y Arquitectos. Participación en la elaboración de la Guía de Facilitadores de Salud Sexual y Reproductiva para Personas con Discapacidad, de la GTZ, y en otras investigaciones sobre los derechos humanos de Personas con Discapacidad.