

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD
VERSIÓN FINAL

CONADI

**CONSEJO NACIONAL PARA LA ATENCIÓN DE LAS PERSONAS
CON DISCAPACIDAD**

CONADI POLÍTICA NACIONAL EN

DISCAPACIDAD

Guatemala, Junio 2006

CONTRAPORTADA

La Política Nacional en Discapacidad es una publicación del Consejo Nacional para la Atención de las Personas con Discapacidad, CONADI

JUNTA DIRECTIVA 2004-2005

Lic. Estuardo Aldana, Presidente

**Sra. Olga Tera Vergara,
Vicepresidente**

**Lic. Olga Alicia González de
Berger, Secretaria**

**Lic. Héctor Alfredo Molina Loza,
Tesorero**

DIRECCIÓN GENERAL

Licda. Miriam Cuyún de Contenti

DATOS DE IMPRENTA

EQUIPO CONSULTOR

**Ing. Raúl Eduardo Ovando Jurado
(Coordinador Técnico)**

**Lic. José Cecilio Del Valle Jurado
(Coordinador Interno)**

**Lic. Ángel Arturo Gaytán
(Asesor Técnico)**

Consultores:

**Licda. Elizabeth Palencia Licda.
Wendy Contreras Licda. Olga Ruiz
Dra. María Leticia Pacheco**

Apoyo Técnico

**Sr. Alexander Vega Sr. Ramón
Bonilla Licda. Rosa Idalia Aldana
Sr. Sandor Gildardo Sánchez**

Asistente Logístico

Sra. Brenda Amalia Cañas

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

TABLA DE CONTENIDO

PRESENTACIÓN	4
1. CONTEXTO DE LA DISCAPACIDAD EN GUATEMALA	6
1.1 Situación social del país	6
1.2 Altos niveles de pobreza	6
1.3 Altos niveles de exclusión social	10
1.4 Las personas con discapacidad dentro del contexto nacional . 14	
1.4.1 Acceso a la Atención Especializada	19
1.4.2 Las personas con discapacidad, sus familias y sus organizaciones.	20
2. MARCO LEGAL DE LA DISCAPACIDAD	20
3. MARCO CONCEPTUAL	28
3.1 Formación de Política Social	28
3.2 Concepto de Discapacidad: CIF una nueva visión.	31
3.3 Principios y Valores: Guía y Orientación de toda actividad humana.	36
4. PRINCIPIOS Y VALORES QUE DEBEN ORIENTAR EL DESARROLLO TEÓRICO Y OPERATIVO DE LA POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD.	38
5. MARCO INSTITUCIONAL DE LA POLÍTICA	39
5.1 CONADI	39
5.2 Ministerios Sectoriales y otras instancias de Gobierno vinculadas con el tema de la discapacidad.	40
5.3 Municipali dades y otros entes autónomos	41
5.4 Organizaciones de y para personas con discapacidad	41
5.5 Otros Poderes del Estado	41
5.6 Estructura de coordinación de la Política Nacional en Disc a pa ci da d	42
6. EL PROBLEMA DE LA DISCAPACIDAD EN GUATEMALA	44

6.1	Indicadores:	44
6.2	Causas	45
6.3	Identificación de ejes temáticos de la política	48
7.	OBJETIVOS DE LA POLÍTICA.	49
7.1	Objetivo central de la política.	49
7.2	Objetivos Estratégicos	49
7.3	Objetivos operativos de la política.	50
8.	GESTIÓN DE LA POLITICA	61
9.	MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LA POLÍTICA	79
10.	ESTRATEGIAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLITICA	91
10.1	Estrategias políticas.	92
10.2	Estrategias institucionales y técnicas	96
10.3	Estrategias para el financiamiento de la Política	98

CONSEJO NACIONAL PARA LA ATENCIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

11. ANEXOS	102
11.1 GLOSARIO	102
11.2 LISTADO DE SIGLAS	108
11.3 BIBLIOGRAFÍA	110

PRESENTACIÓN

El Consejo Nacional para la Atención de las Personas con Discapacidad, CONADI, se complace en presentar a la sociedad guatemalteca y sus organizaciones, la Política Nacional en Discapacidad.

Este es uno de los principales productos que impulsó la Junta Directiva del CONADI, en cumplimiento de uno de los objetivos de su Plan Estratégico, 2000-2005.

Esta política es el resultado de un amplio proceso de consulta y participación de personas con discapacidad, organizaciones de y para personas con discapacidad y de organismos e instituciones del Gobierno de la República. En el proceso también participaron miembros del Consejo de Delegados, de Junta Directiva, de la Dirección General y técnicos del CONADI.

En la consulta participaron más de 500 personas de todos los departamentos del país, a través de 13 talleres que se realizaron entre los meses de octubre de 2005 y marzo de 2006, tanto en la Ciudad de Guatemala, como en las ciudades de Quetzaltenango y Santa Cruz, en el Departamento de Zacapa.

El proceso fue diseñado, conducido y ejecutado por un grupo de consultores nacionales, quienes en todo momento contaron con el apoyo de la Dirección General y de la Junta Directiva del CONADI.

La formación de esta política pública incluye cuatro procesos: formulación, implementación, gestión, monitoreo y evaluación. En este documento se presenta la formulación de la Política Nacional en Discapacidad, que además de definir el “qué hacer” define algunas pautas para los siguientes procesos, comenzando por su implementación y terminando con los elementos básicos para realizar el monitoreo y evaluación de la misma.

Para el proceso de gestión, se sugiere una estrategia novedosa que se denomina “liderazgo compartido”, a través de la cual se pretende lograr el compromiso y la participación de los ministerios sectoriales del gobierno para “liderar” al menos uno de los siete ejes temáticos de la política, con el concurso y participación activa otros

CONSEJO NACIONAL PARA LA ATENCIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

entes del Estado y de organizaciones de y para personas con discapacidad, organizaciones del sector privado y de las propias personas con discapacidad, todo ello en el marco del Sistema de Consejos de Desarrollo Urbano y Rural, especialmente en sus niveles Departamental, municipal y comunitario.

Guatemala, Junio de 2006

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

1. CONTEXTO DE LA DISCAPACIDAD EN GUATEMALA

1.1 *Situación social del país*

Guatemala cuenta con una población de 12.5 millones de habitantes¹ en un territorio de 108,889 kilómetros cuadrados.

A veintiún años de vida democrática y nueve de haberse firmado los Acuerdos de Paz Firme y Duradera, nuestro país ha alcanzado importantes avances en cuanto a mejorar los niveles de organización social y participación ciudadana.

Sin embargo, continúa siendo necesario el fortalecimiento de la sociedad civil para que consiga articularse y mejorar sus capacidades de propuesta y negociación ante el Gobierno u otros entes de poder, para enfrentar la situación de pobreza y exclusión, que también constituyen los rasgos predominantes del contexto de las personas con discapacidad.

1.2 *Altos niveles de pobreza*²

La pobreza es más amplia que la falta de ingresos... es una privación de muchas dimensiones. Ser pobre implica tener limitaciones para vivir una vida larga, saludable y creativa; para mantenerse informado; para tener un nivel de vida decoroso. También implica limitaciones a la dignidad, al respeto por uno mismo y por lo demás.³

A pesar de haber exhibido una mejora durante la última década del siglo pasado, tanto la extrema pobreza como la pobreza continúan siendo elevadas en Guatemala.⁴

Hay dos razones inmediatas que explican el alto nivel de pobreza existente: el bajo ingreso per cápita y el elevado grado de desigualdad.

a) El bajo nivel de ingreso

El 27% de la población forma parte de familias con un ingreso per cápita inferior a US\$1 por día (Q 194.65 por mes). Es decir, que 2.8 millones de personas son extremadamente pobres, mientras que

Proyección al año 2004. Instituto Nacional de Estadística -INE-, Guatemala, diciembre 2005. Se utiliza este dato, que estaba vigente en el INE a diciembre de 2005 y fue tomado en el documento: "Hallazgos de la primera Encuesta Nacional de Discapacidad, ENDIS, 2005, como universo

Ver gráfica 1

Gobierno de la República. El drama de la pobreza en Guatemala: sus rasgos y efectos sobre la sociedad.

Febrero 2001. Capítulo 2. Qué es la pobreza?

El grado de extrema pobreza cayó de 33% a 27%, mientras que el de pobreza, de 63% a 57%.

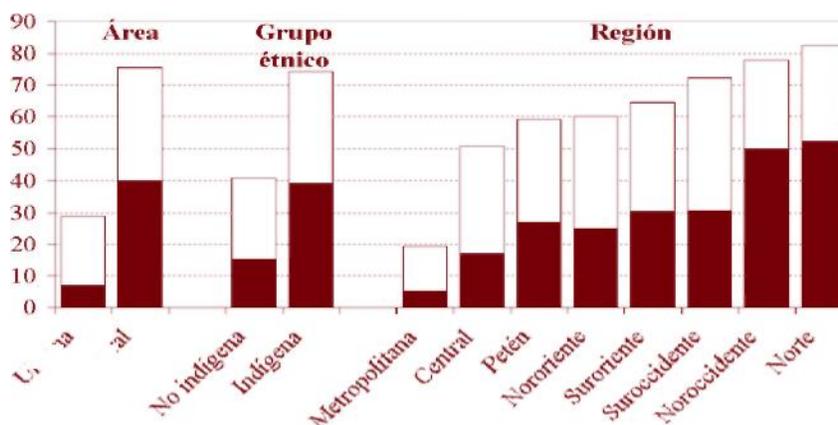
POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

más de la mitad de la población, cerca de 6 millones de habitantes, son pobres (57%), con un ingreso per cápita inferior a US\$ 2 por día (Q 389.30 por mes)⁵.

Persisten además fuertes diferencias en la distribución de la pobreza: El porcentaje de pobres en el área rural (75.6%) casi triplica el del área urbana (28.8%); 74.2% de la población indígena es pobre en comparación con un 40.9% de la no indígena. Los contrastes regionales son también muy fuertes: sólo un 19.3% de la población de la región Metropolitana clasifica como pobre en contraste con el 82.4% de la que habita en la región Norte (Verapaces).⁶

En lo que concierne a la extrema pobreza, 39.9% de la población rural se encuentra en esta situación en comparación con 7.0% del área urbana; la población indígena presenta más del doble de extrema pobreza (39.1%) que la no indígena (15.4%). En términos de regiones, nuevamente la población de la región Metropolitana está menos afectada (5.1%) que la región Norte (52.4%). Los datos pueden verse en la gráfica siguiente:

Gráfica 1 Porcentaje de la población en condición de pobreza, por área, grupo étnico, sexo y región 1998/9
En Porcentajes



Nota: Pobreza extrema: línea de Q.194.67 al mes per cápita.

Pobreza general (no extrema): línea de Q.389.33 mes per

⁵ Tipo de cambio que se toma como referencia es el promedio prevaleciente al momento en que se realizó el levantamiento de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos Familiares, ENIGFAM 1998-99: Q 6.49 por US\$ 1

⁶ Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo, PNUD. 2000 Guatemala: La fuerza incluyente del desarrollo humano. pp. 41

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

cápita.

*Fuente: PNUD. Guatemala: **La fuerza incluyente del desarrollo***

***Humano.** Elaboración propia con datos de la ENIGFAM 1998/99.*

b) La evolución del grado de desigualdad ⁷

La gráfica 2 muestra datos del grado de desigualdad en varios países. En ella se utiliza el coeficiente de Gini ⁸ De acuerdo a esta gráfica, Guatemala es uno de los países con mayores niveles de desigualdad en los ingresos en el mundo.

Cálculos basados en la ENIGFAM de 1998-99 indican un coeficiente de Gini de 0.55. El ingreso medio de los ricos es aproximadamente 16 a 17 veces mayor que el de los pobres. De hecho, Guatemala y Brasil en América Latina, junto con África del Sur, son los países con más desigualdad en el mundo.

Gráfica 2 Grado de desigualdad del ingreso (Coeficiente de Gini) en distintos países

⁷ Tomado de PNUD. 2000 Guatemala: La fuerza incluyente del desarrollo humano. pp. 45 y 46

⁸ El coeficiente de Gini es una medida que muestra hasta qué punto se aproxima una determinada distribución del ingreso a la igualdad o la desigualdad absoluta. A medida que el coeficiente se aproxima a cero (uno), la distribución del ingreso se acerca a la igualdad (desigualdad) absoluta.

CONSEJO NACIONAL PARA LA ATENCIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

Nota: El coeficiente de Gini para Guatemala se refiere al año de 1998-99.

Fuente: IPEA (Instituto de Pesquisa Económica Aplicada).

En Guatemala, el 63% del total del ingreso nacional está concentrado en el quintil⁹ superior de la población, es decir, en el 20% de personas con mayores ingresos. Estar en el quintil más bajo significa tener acceso a únicamente al 2.1% del ingreso nacional.¹⁰

Los datos de pobreza y de pobreza extrema, así como el grado de desigualdad no evidencian la situación de las personas con discapacidad, sin embargo, el ingreso y niveles de escolaridad son variables que están íntimamente relacionadas. Un estudio reciente de Fondo de Naciones Unidas para la infancia y la niñez, UNICEF, citado en el Drama de la Pobreza, confirma que “por cada quetzal de ingreso obtenido por una persona que únicamente ha cursado el nivel primario, otra que ha culminado sus estudios secundarios obtiene casi dos quetzales. El ingreso de una persona que finalizó el sexto grado

Quintil: medida estadística que divide la población en 5 partes iguales.⁰
El drama de la pobreza en Guatemala. Febrero de 2001.

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

de primera es, en promedio, un 79% mayor del que obtiene una persona que no finalizó la educación elemental”.

Teniendo en cuenta que el 50.3% de las personas con discapacidad son analfabetas y que 37.6% tienen algún grado de escolaridad primaria, se puede inferir que estas personas se ubican en el quintil de los menores ingresos y que por lo tanto están en situación de pobreza y de pobreza extrema.

1.3 Altos niveles de exclusión social

El desarrollo humano constituye un proceso de ampliación de las opciones que tienen las personas de vivir una vida prolongada y saludable, adquirir valores y conocimientos, desarrollar destrezas y tener acceso a los recursos necesarios para lograr una alta calidad de vida.¹¹

La exclusión significa que hay grupos que ven limitado el disfrute de las oportunidades económicas, sociales, culturales y políticas existentes en la sociedad.¹²

Pueden reconocerse tres dimensiones clave en las que se expresa la exclusión: a) la económica, que incluye las limitaciones estructurales al acceso y participación en los mercados, lo cual, a la vez, frena el acceso a los recursos y al ingreso; b) la político-jurídica, la cual implica que los mecanismos tradicionales de participación social son inadecuados para expresar los intereses de los grupos más vulnerables y más bien imponen barreras al ejercicio de los derechos ciudadanos; c) la exclusión social, que se refiere al desconocimiento de identidades y particularidades de etnia, género, religión, o a preferencias de ciertos individuos y grupos sociales. Implica también la existencia de barreras para formar y hacer uso de la gama de relaciones familiares, comunitarias y otras redes de apoyo más amplias, que sirven al individuo y a grupos como mecanismo para enfrentar la exclusión.¹³ Asimismo, hace referencia al hecho que la institucionalidad social no funciona adecuadamente para prevenir o transformar las situaciones existentes.

La exclusión se genera por medio de una diversidad de mecanismos que, en la práctica, pueden traslaparse: 1) falta de posibilidades o mecanismos adecuados para la participación en la toma de decisiones que afectan al conjunto social. 2) vedado o limitado acceso a los servicios que mejoran las condiciones de vida de

¹¹ Organización de Naciones Unidas, ONU (1998) y ONU (1999).

¹² PNUD. 2000 Guatemala: La fuerza incluyente del desarrollo humano. pp. 11

¹³ Gacitúa, Sojo y Davis (2000)

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

las personas. 3) limitaciones en el acceso a información que podría aumentar las posibilidades de elección personal o 4) existencia de mecanismos de segregación basados en normas, prohibiciones y controles legales y/o tolerados.¹⁴

La exclusión se vive de manera distinta en las localidades rurales que en las urbanas y depende del nivel de ingresos económicos que se perciban, del género al que se pertenezca, de la condición de salud y de la edad.

El ingreso es un factor determinante de exclusión, ya que actúa como mediador entre la economía y la satisfacción de las necesidades materiales y espirituales de las personas. La concentración de los ingresos y el acceso al empleo formal y bien remunerado, inciden en todas las demás variables: etnia, género, edad y área de habitación y, al combinarse con éstas, genera una dinámica excluyente muy marcada, especialmente para ciertos grupos de población: las mujeres, los niños, los personas con discapacidad, los adultos mayores, los indígenas y quienes viven en el área rural.¹⁵

El empleo precario, la falta de servicios básicos y la vivienda de baja calidad, se acentúan en las áreas rurales, donde vive la mayoría de los guatemaltecos, entre ellos las personas con discapacidad. Dado que allí vive también la mayor parte de población indígena, la dimensión rural se conjuga con la étnica para producir cuadros particularmente severos de exclusión.

Las relaciones de género, es decir, la manera en que se pautan la conducta y posiciones de hombres y mujeres, así como los nexos de poder subyacentes en ellas, contribuyen a profundizar la exclusión social que sufren mayormente las mujeres.

También la edad contribuye a perfilar los rasgos de la exclusión. Si bien personas de todas las edades están sujetas a la misma, la niñez, los adultos mayores y la juventud constituyen grupos particularmente vulnerables, debido a que frecuentemente se encuentran en una relación de dependencia económica con respecto a los demás. Si estos grupos vulnerables tienen algún tipo de discapacidad, la exclusión es mayor.

El índice de exclusión social o de pobreza humana,¹⁶ es una primera aproximación a la medición de la exclusión prevaleciente en el país. Su cálculo incluye una serie de variables e indicadores de los

¹⁴ Grant, Blue y Harpham (2000) En: PNUD. 2000 Guatemala: La fuerza incluyente del desarrollo humano. pp. 13

¹⁵ PNUD op cit pp. 13

¹⁶ Tomado de PNUD. 2000 Guatemala: La fuerza incluyente del desarrollo humano. pp. 15 y 16

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

aspectos más dramáticos de la exclusión: la probabilidad de no sobrevivir más allá de los 40 años de edad, la proporción de adultos analfabetas, el número de personas que viven sin agua potable y servicios de salud y de niños menores de cinco años que sufren desnutrición crónica, moderada o severa.

Si el índice fuera 0, la sociedad guatemalteca habría alcanzado el nivel máximo de inclusión que puede medir este indicador. En 1998 el índice de exclusión social en Guatemala era de 25.9, lo que implica que como sociedad, se está aún bastante lejos de lograr un alto grado de inclusión. En el mapa y cuadro siguientes, se observa que el nivel más alto de exclusión social se halla en las regiones del noroccidente y del norte (38.5 y 34.7), seguidas de las sur occidentales (30.4) y nororientales (30.0), mientras que la metropolitana muestra el índice más bajo (11.4).

Gráfica 3

Índice de exclusión del desarrollo social 1998

Fuente: PNUD. Guatemala: La fuerza incluyente del desarrollo humano. Cálculos propios con datos de la ENIGFAM 1998/99

Aunque el Índice de Exclusión del Desarrollo Social no refleja explícitamente la situación de las personas con discapacidad, si se puede inferir que, si en el país existen 135,482 hogares¹⁷ que tienen una o más personas con discapacidad, ellas tendrían por lo menos, el

ENDIS 2005.

CONSEJO NACIONAL PARA LA ATENCIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

12

CONADI

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

mismo índice de exclusión del desarrollo social calculado para cada región, como se muestra en el cuadro siguiente:

Cuadro No. 1
Índice de exclusión del desarrollo social

REGIÓN		POBLACIÓN TOTAL	POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA DISCAPACIDAD	ÍNDICES
TOTAL NACIONAL		10,758,805	401,971	100	
I	METROPOLITANA	2,506,059	103,789	23.3	
II	NORTE	955,873	34,183	8.9	
III	NORORIENTE	875,707	35,320	8.1	
IV	SURORIENTE	825,140	26,870	7.7	
V	CENTRAL	1,175,419	37,762	10.9	
VI	SUROCCIDENTE	2,582,729	111,956	24.0	
VII	NOROCCIDENTE	1,442,989	42,209	13.4	
VIII	PETEN	394,889	9,882	3.7	

FUENTE: Elaboración propia con base en datos de la ENDIS 2005 pp 14 y Gráfica 3 anterior

Respecto de la desigualdad de género y utilizando Índice de Potenciación de Género (IPG)¹⁸ que mide el grado en que esta forma de desigualdad se encuentra presente y establece el nivel de avance de la posición de las mujeres en la sociedad, en comparación con la de los hombres, con respecto a la forma en que ellas participan en la vida económica, política y profesional. Si en la sociedad guatemalteca mujeres y hombres tuvieran las mismas oportunidades de participar, el IPG sería 1. En Guatemala el IPG calculado en el año 1998, a partir de datos de la ENIGFAM, era de 0.46, lo cual lo ubicaba en el puesto 49 de un total de 70 países, ocupando el cuarto lugar en Centroamérica, después de Costa Rica (0.55); El Salvador (0.53) y Panamá (0.47).

El IPG de las mujeres con discapacidad, aunque no se calculó expresamente, sería al menos igual que el de otras mujeres guatemaltecas.

PNUD (2000)

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

1.4 *Las personas con discapacidad dentro del contexto nacional*

Según datos del INE, el 27% de las personas con discapacidad, la padece por causas congénitas.¹⁹ La enfermedad es causa de discapacidad en un 34% y los accidentes, laborales y de tránsito, son responsables por el 29% de la discapacidad. Esa realidad nos pone a todas y todos como potenciales candidatos a padecer en el futuro de alguna discapacidad. La ENDIS no midió el impacto que tiene la delincuencia y la ola de violencia que azota al país, para la generación de alguna discapacidad.

Según los datos del párrafo anterior, el 63% de las causas de la discapacidad podrían evitarse con acciones preventivas, desde la perspectiva médica y a través de acciones que mejoren la convivencia y seguridad ciudadanas. Según la misma fuente, el 78% de las personas con discapacidad no recibe atención especializada actualmente. Las causas principales son la falta de dinero, el desconocimiento de la existencia de los servicios o inexistencia de éstos en la localidad, y la falta de motivación personal o de apoyo de la familia.

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, MSPAS, está impulsando la organización comunitaria con el propósito de hacer efectiva la estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad, RBC, como parte de la formación de un modelo de atención a la discapacidad en el área rural.

Según datos de la ENDIS 2005, las personas con discapacidad tienen bajo nivel educativo: 50.3% del total del sector es analfabeta, 5 de cada 10 no tiene ningún nivel educativo, apenas 4 de 10 han cursado algún grado de educación primaria. En cuanto a educación secundaria y superior la relación es de 1 por cada 10.²⁰ El detalle es el siguiente:

Gráfica No. 4

FUENTE: INE, ENDIS 2005, Pag.37.

ENDIS 2005. INE. GUATEMALA
ENDIS- 2005. op. cit.

CONSEJO NACIONAL PARA LA ATENCIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

14

CONADI

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

Aunque hay programas para la educación especial, tanto del Ministerio de Educación como de la Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia de la República, éstos son escasos y además están concentrados en la Ciudad Capital.

También hay programas de formación de recursos humanos y de educación especial en las Universidades de San Carlos, Rafael Landívar y Del Valle de Guatemala.

El sector privado ejecuta programas de educación especial, entre ellos en: Fundación pro Bienestar del Minusválido, FUNDABIEM, el Comité Pro ciegos y Sordos de Guatemala, el Instituto Neurológico de Guatemala, la Fundación Educativa del Sur y el Colegio Kipling.

Destacan los esfuerzos de instancias no gubernamentales que impulsan la educación especial en el interior de la República: Entre ellas la Asociación de Capacitación y Asistencia Técnica en Educación y Discapacidad ASCATED, la Federación Guatemalteca de Padres y Amigos de Personas con Discapacidad FEDEPAGUA, la Escuela de Educación Especial y Centro de Rehabilitación Integral EDECRI y el proyecto de escuelas de educación especial “Nuevo Día”, que se inició en 1982, en cuatro departamentos de la república, incluida el área metropolitana.

Gráfica No.5

CONSEJO NACIONAL PARA LA ATENCIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD 15
CONADI

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

FUENTE: INE, ENDIS 2005, Pag.37.

En el tema de Cultura, Recreación y Deporte, la investigación ²¹ realizada en el Ministerio respectivo, Confederación Deportiva Autónoma de Guatemala, Comité Olímpico Guatemalteco y otras instancias públicas y privadas dedicadas a esta materia, se llegó a la conclusión que no existen programas específicos para personas con discapacidad. Se asume que éstos están incluidos dentro de planes, programas y proyectos institucionales.

Los resultados de la encuesta laboral de febrero de 2006²², cuyo objeto de estudio fue el sector empresarial de los principales municipios del departamento de Guatemala, indican que, dentro del total de empleo generado por las empresas entrevistadas, 43% corresponde a trabajadores calificados, 21% a los trabajadores de apoyo y 14% de las plazas son ocupadas por trabajadores no calificados. Una menor proporción está ocupada por personal de dirección y técnicos medios (8% para ambos), y los puestos para profesionales superiores (5%). ²³

Si se considera que las plazas para trabajadores no calificados en los sectores de industria, comercio y servicios de la Región Metropolitana representan el 14% de la demanda laboral, y asumiendo que esas plazas pudieran ser ocupadas por personas analfabetas,²⁴ se encontraría una demanda potencial para el 12% de personas con discapacidad que habitan dicha región (23.3% de personas con discapacidad por 50.3% de analfabetismo). Sin embargo, según la encuesta laboral, los trabajadores no calificados son contratados para desempeñarse principalmente como bodegueros y encargados de limpieza de oficinas, lavadores de platos y conserjes. Por ende, las personas analfabetas con discapacidad, tendrían que competir con las analfabetas sin discapacidad y con las de baja escolaridad con o sin discapacidad. Lo anterior coloca a las personas

²⁷ IDEM

²² CONADI, FUNDACION SOROS, ASIES. Mercado Laboral. Informe del Estudio de las Características de la Demanda Laboral en el Área Metropolitana del Departamento de Guatemala. Febrero de 2006.

²³ CONADI. Mercado Laboral. Op cit.

²⁴ El nivel educativo requerido para los trabajadores no calificados según la presente encuesta, concuerda con lo establecido por la CIUO-88 en cuanto a que mayoría de las ocupaciones de este gran grupo requieren calificaciones de primer grado. El 57% de los encargados de personal estimó que estos debieran de tener estudios primarios completos, aunque algunos consideraron que lo deseable sería que contaran con estudios secundarios incompletos (14%) o estudios secundarios completos (12%). Es interesante ver que esta categoría permitiría (según la misma opinión de los entrevistados) acceso a personas con muy escasos estudios: 11% indicó que era válido contar con estudios primarios incompletos o, aún, sin estudios (7%).

CONSEJO NACIONAL PARA LA ATENCIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

analfabetas con discapacidad, en una clara desventaja para acceder a un empleo que requiera trabajadores no calificados.

Según la misma fuente, en la medida que se avanza de la industria a los servicios, los trabajadores no calificados y calificados van dejando espacio al personal de apoyo y a los profesionales (tanto técnicos como superiores), fenómeno normal ante la terciarización²⁵ de actividades. Esto restringe aún más el acceso que las personas analfabetas con discapacidad podrían tener a un empleo.

En términos de edad, predominan los empleados comprendidos entre 25 y 34 años de edad, seguido por los menores de 25 años y aquellos con edades entre 35 y 44 años, y finalmente los mayores de 45 años.

Los resultados del estudio, por ocupaciones, reflejan que los técnicos, profesionales medios y los trabajadores no calificados contratados en los últimos tiempos por las empresas entrevistadas, tienen en promedio 26 años, mientras que en el personal de apoyo es de 24 años.

Al desagregar los resultados por sexo, se percibe que los trabajadores recientemente contratados son principalmente hombres (65%).

La contratación de hombres es significativamente mayoritaria para las categorías de los trabajadores calificados (ocho de cada diez contratados), no calificados (ocho de cada diez) y personal de dirección (tres de cada diez). Si bien, la proporción de hombres es mayor a la de mujeres, entre los empleados recientemente contratados para desempeñarse como profesionales superiores y medios, la participación es más equilibrada: 53% de hombres y 47% de mujeres, respectivamente. Por su parte, la contratación de personal de apoyo está fuertemente sesgada hacia la selección de mujeres: siete de cada diez.

En cuanto al salario para los trabajadores no calificados, ocho de cada diez empresas estaría ofreciendo por esta ocupación, un ingreso entre Q 1,000 y Q 2,000 mensuales.

El 16% de las empresas entrevistadas afirmó que actualmente trabaja en ellas al menos una persona con discapacidad. Sin embargo, la participación de estas con relación al total de personas empleadas, representa solamente el 0.4%.

²⁵ El sector Primario de la Economía esta constituido por las actividades Agropecuarias, el sector secundario corresponde a las actividades Industriales y el sector terciario corresponde a las actividades Comerciales y de Servicio.

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

Los resultados indican que las discapacidades físicas (62%) son las más frecuentes dentro de los trabajadores con alguna discapacidad, seguido por aquellos con discapacidades sensoriales (29%).

De las personas con discapacidad que trabajan, 45.7% lo hacen por cuenta propia; 42.8% son asalariados y 11.4% no reciben remuneración. El 30% de las personas con discapacidad, que trabajan por cuenta propia, alcanzan ingresos de hasta Q 200 mensuales, mientras 3 de cada 10 de los asalariados reciben entre Q 301 a Q 600 mensuales.²⁶ El 98% de las personas con discapacidad no reciben capacitación para el trabajo.

Aunque existe el Código de Trabajo y La Ley de Atención a las Personas con Discapacidad, además de que Guatemala ratificó en 1993, el Convenio 159 y la Recomendación 168 de la Organización Internacional de Trabajo, OIT, sobre la readaptación profesional y el empleo de personas discapacitadas; y Las Normas Uniformes para la Equiparación de Oportunidades de las Personas con Discapacidad, (ONU 1993), y más recientemente el Acuerdo sobre Aspectos Socioeconómicos y Situación Agraria de los Acuerdos de Paz, no existen políticas de capacitación, formación y promoción para el trabajo de las personas con discapacidad. La normativa específica también carece de artículos que protejan y promuevan el derecho laboral de este sector de la población.²⁷ La labor y estrategias de las organizaciones privadas y de la sociedad civil, han sido insuficientes para mejorar la situación ocupacional y laboral de las personas con discapacidad.

Otro aspecto importante es que nuestra sociedad en general, pero algunos empleadores en particular, desconocen las técnicas y tecnologías adaptativas que, posibilitarían que una persona con discapacidad se desempeñe en un puesto en similitud de condiciones que el resto de trabajadores, lo que limita más las oportunidades.

La accesibilidad de las personas con discapacidad al trabajo y otras actividades económicas, políticas y sociales, se ve limitada también por los obstáculos que encuentran en el entorno físico. Estas barreras impiden su accesibilidad también al mundo de la educación, la cultura y la vida social en general, creando verdaderas situaciones de "discapacidad social".²⁸

²⁶ Datos proporcionados por la ENDIS 2005. INE. Guatemala C. A.

²⁷ Pacheco Taracena, María Leticia. Informe Final sobre Trabajo, empleo, comunicación e información. CONADI 2005

²⁸ PALENCIA ELIZABETH. Informe Final sobre Accesibilidad a Espacios Físicos, Vivienda y Transporte para las Personas con Discapacidad. CONADI 2005.

CONSEJO NACIONAL PARA LA ATENCIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

La movilidad es esencial para que toda persona pueda realizar sus actividades diarias. En ocasiones, las personas pueden desplazarse de un sitio a otro por si mismas. En otras, es necesario recurrir a un medio de transporte para salvar las distancias. ¿Pueden hacerlo todos los ciudadanos?, salta a la vista que no. Se está muy lejos aún de vivir en ciudades o comunidades adaptadas a las necesidades de todos/as. Una ciudad accesible es aquella en la que sus habitantes pueden desplazarse cómodamente por las calles, con independencia, seguridad y confort, aunque tengan disminuidas sus facultades físicas y/o sensoriales de forma temporal o permanente.²⁹

1.4.1 Acceso a la Atención Especializada

La atención especializada incluye acceso a servicios de salud, habilitación y rehabilitación, educación especial, transporte, recreación y diversión.

El gobierno ha compartido con las organizaciones de y para personas con discapacidad el compromiso de coadyuvar a que ellas y sus familias enfrenten las adversidades que les plantea una sociedad excluyente. El CONADI y la Agencia Japonesa de Cooperación Internacional, JICA, coinciden en que la atención especializada la brinda en un el 82% las organizaciones e instituciones privadas y de la sociedad civil.³⁰

El estudio realizado por JICA, concluye en que hay una mayor concentración de población con discapacidad en el área rural que en el área urbana, siendo esta última en donde existe mayor cantidad de instituciones prestadoras de servicios especializados, principalmente en la Ciudad de Guatemala.

Aunque no es posible conocer con precisión acerca de la calidad de los servicios especializados para personas con discapacidad, los diagnósticos presentados por JICA Y CONADI revelan que *“La mayoría de instituciones no cuenta con procesos ni instrumentos de desarrollo institucional, entiéndase planes estratégicos, planes de formación etc.”* Esto implica que no hay estrategias y acciones de mediano y largo plazo que promuevan mejores oportunidades de integración y participación de este colectivo en la sociedad guatemalteca.

³⁰ CONADI. Diagnóstico de las Instituciones y Organizaciones de y para Personas con Discapacidad. Guatemala, 2005. JICA. el Diagnóstico Situacional sobre Discapacidad en Guatemala. Guatemala, 2005.

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

1.4.2 Las personas con discapacidad, sus familias y sus organizaciones.

La condición de discapacidad y, en algunos casos, las deficiencias que se han dado en los procesos de habilitación y rehabilitación, han creado temores e inseguridad en las personas que la poseen. Esto ha sido reforzado tanto por la familia como por la sociedad. El resultado es una persona con baja autoestima que no se siente segura ni capaz de valerse por sí misma.

La baja autoestima, el abandono, la explotación de la propia condición de discapacidad, o de la persona, por parte de familiares o quienes les cuidan, es un fenómeno creciente, y aunque no hay registro estadístico de cómo éste ha evolucionado, su magnitud puede percibirse a través de la presencia, cada vez mayor, de personas con discapacidad, apelando a la caridad pública, en las más concurridas calles y avenidas de las principales ciudades del país.

En general, la actitud social de las personas con discapacidad y sus familias responde a un enfoque paternalista y asistencialista: el gobierno, las organizaciones privadas y de la sociedad civil que les brindan atención de cualquier índole, tienen la obligación de proveerles de los servicios, apoyo y sostenimiento que requieren, con el mínimo esfuerzo por parte de ellas. Este enfoque también prevalece en las instituciones y organizaciones privadas, del gobierno y de la sociedad civil.

A partir de la creación de CONADI en 1997 y en coordinación con el Programa de Derechos de Personas con Discapacidad del Centro para la Acción Legal en Derechos Humanos, CALDH, se promueve la organización de y para personas con discapacidad en el interior del país, así el fortalecimiento de algunas ya existentes, fomentando la autogestión y sostenibilidad de las organizaciones. A pesar de ello, aún persiste el enfoque paternalista, incluso al interior del CONADI.

2. MARCO LEGAL DE LA DISCAPACIDAD

La política nacional en discapacidad tiene su sustento jurídico en normativas nacionales e internacionales. Dentro del marco jurídico nacional, la política se sustenta en lo que establece la Constitución Política de la República de Guatemala, La ley de Atención a las Personas con Discapacidad, Decreto 135-96; la Ley del Organismo Ejecutivo, Decreto 114-97; la Ley de Desarrollo Social, Decreto 42-2001; Ley de Consejos de Desarrollo Urbano y Rural, Decreto 11-2002; el Código Municipal, Decreto 12-2002; y la Ley General de

CONSEJO NACIONAL PARA LA ATENCIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

20

CONADI

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

Descentralización, Decreto 14-2002. Además, se utilizarán leyes específicas como el Código de Salud, el Código de Trabajo y la Ley General de Educación, para sustentar los temas sectoriales.

En el plano internacional se utilizará como fundamento lo que establece el Convenio 159 y la Recomendación 168 de la Organización Internacional del Trabajo, OIT; Readaptación Profesional y Empleo para Personas Inválidas; La Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Contra las Personas con Discapacidad y las Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad, aprobadas por la Comisión de Desarrollo Social de las Naciones Unidas en 1993.

La Constitución Política establece en su artículo 53 “Minusválidos. El Estado garantiza la protección de los minusválidos y personas que adolecen de limitaciones físicas, psíquicas o sensoriales. Se declara de interés nacional su interés médico-social, así como la promoción de políticas y servicios que permitan su rehabilitación y su reincorporación integral a la sociedad. La ley regulará esta materia y creará los organismos técnicos y ejecutores que sean necesarios.”³¹

Con relación a los derechos humanos el artículo 46 establece, la preeminencia de las convenciones y tratados internacionales, aceptados y ratificados por Guatemala, sobre el derecho interno; así como todos aquellos artículos que proclaman los derechos básicos de las y los guatemaltecos,³² particularmente el literal m) del artículo 102: “Protección y fomento al trabajo de los ciegos, minusválidos y personas con deficiencias físicas, psíquicas o sensoriales.”

El decreto No. 135-96, Ley de Atención a las Personas con Discapacidad, crea el Consejo Nacional para la Atención de las Personas con Discapacidad, CONADI, con carácter coordinador, asesor e impulsor de políticas generales en esta materia.

Ésta es la ley marco que rige el impulso de acciones y políticas a favor de las y los guatemaltecos con discapacidad y, aunque tiene algunos vacíos que habrá que enmendar mediante el impulso de reformas,³³ hay contenidos muy visionarios que se corresponden armónicamente al planteamiento de leyes de más reciente creación, que vienen a convertirse en el complemento idóneo para la concreción de tales políticas. Por ejemplo, de acuerdo a dicho decreto, el Consejo se conforma de manera paritaria con siete delegados de gobierno e

³¹ Constitución Política de la República de Guatemala. CAPÍTULO II, SECCIÓN PRIMERA, ARTÍCULO 53.

³² Artículo 2 y el título II completo.

³³ Entre otros, no establece con claridad la representación legal de la Institución, ni la forma de asignación presupuestaria que le dé vida. También instituye una forma cuestionable, desde el punto de vista Constitucional, para la elaboración del reglamento correspondiente.

CONSEJO NACIONAL PARA LA ATENCIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

igual número de la sociedad civil. Asimismo, le asigna un papel preponderante a las municipalidades y a las gobernaciones departamentales. El artículo 17 establece que: “Las municipalidades y las gobernaciones departamentales apoyarán a las instituciones públicas y privadas en el desarrollo, ejecución y evaluación de programas, proyectos y servicios que promuevan la igualdad de oportunidades y el desarrollo de las personas con discapacidad.”³⁴

El contenido del artículo 17 sugiere mecanismos y acciones de desconcentración y descentralización, coincidente con cambios en la administración del Estado, tradicionalmente centralizada, burocrática, autoritaria, mono-cultural y excluyente; hacia una administración pública más democrática, participativa y con menos intervención del gobierno, en donde las comunidades organizadas jueguen un papel importante en aspectos claves, tales como el control y auditoría social, en donde la participación ciudadana se convertiría en el principal garante de la ejecución adecuada de las políticas públicas. En ese sentido, el CONADI deberá, necesariamente, establecer los vínculos con estructuras ya existentes en las comunidades, los municipios y los departamentos del País, si desea asesorar, impulsar y coordinar una política de cobertura realmente nacional.

Por otra parte, la ley de atención a las personas con discapacidad, (decreto 135-96), concibe que el desarrollo integral de estas personas se debe dar “en igualdad de condiciones para su participación en el desarrollo económico, social, cultural y político del país”³⁵ y en congruencia con su objetivo, que se propone ser el instrumento legal para que las personas con discapacidad “alcancen su máximo desarrollo, su participación social y el ejercicio de los derechos y deberes en nuestro sistema jurídico.”³⁶

La ley de Desarrollo Social decreto (42-2001), está orientada al desarrollo social, familiar y humano de la persona guatemalteca como sujeto de derechos, establece las prioridades en cuanto a grupos más vulnerables y acciones que el gobierno debiera ejercer. Define la vulnerabilidad como la situación en que una persona está expuesta a recibir alguna lesión física o moral. Los sectores identificados son: indígenas, mujeres, niñez y adolescencia, personas adultas mayores, personas con discapacidad y población migrante.

³⁴ Decreto No. 135-96, LEY DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD, CAPÍTULO II, OBLIGACIONES DEL ESTADO Y DE LA SOCIEDAD CIVIL, Artículo 17.

³⁵ Ibid. CAPÍTULO I. PRINCIPIOS GENERALES. Artículo 1. Subrayado propio.

³⁶ Ibid. CAPÍTULO I. PRINCIPIOS GENERALES. Artículo 2, literal a) Subrayado propio.

CONSEJO NACIONAL PARA LA ATENCIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

El sustento para la implementación, ejecución monitoreo y evaluación descentralizada y desconcentrada de la Política Nacional en Discapacidad se encuentra en las llamadas leyes de participación ciudadana, que regulan la participación y vinculación de la comunidad organizada, las municipalidades, la sociedad civil y la institucionalidad pública al tiempo que proporcionan criterios funcionales y conceptos de ejecución política que se enmarcan en la visión de un Estado moderno que asigna responsabilidades y espacios importantes de participación a la sociedad civil.

En este sentido, es fundamental el papel de los gobiernos locales, quienes se convierten en los agentes más inmediatos para la búsqueda de la rearticulación del tejido social y el funcionamiento de la institucionalidad del país, en el acercamiento entre los gobernantes y gobernados; es decir, conformar una nueva articulación entre poder público, sociedad y grupos económicos, para el impulso de un modelo propio de desarrollo. Las reglas para este funcionamiento están definidas y las encontramos en esas leyes de desarrollo y participación ciudadana³⁷

En ellas se encuentra respuesta a situaciones políticas y sociales que podrían resultar polémicas o confusas, como es el caso de la posible violación de la autonomía municipal si se trasladan al Concejo Edil funciones que tradicionalmente fueron cumplidas por el Ejecutivo. Esta dificultad se supera mediante la correcta aplicación del Código Municipal en lo referente a las competencias atribuidas por delegación a los Alcaldes, que “son las que el Gobierno Central delega a los municipios mediante convenio y se ejercen en los términos de la delegación o transferencia respetando la potestad de auto-organización de los servicios del municipio, establecidos en este Código.”³⁸

Del Código Municipal también deben tomarse en cuenta los artículos que se refieren a la participación ciudadana y su capacidad de gestión³⁹ y todos aquellos que permitan el pleno ejercicio de los derechos cívicos para los habitantes de la localidad.⁴⁰ También debe haber un esfuerzo de información, y formación hacia las comunidades organizadas para que busquen el apoyo técnico de entes creados en esta ley, tales como la Oficina Municipal de Planificación –OMP- y la Administración Financiera Integrada Municipal –AFIM-. El CONADI puede incidir para que participen las organizaciones sectoriales en

Decretos 42-2001, 11-2002, 12-2002 y 14-2002.
CÓDIGO MUNICIPAL, TÍTULO I, GENERALIDADES, Artículo 6.
Incisos d) y e) del Artículo 8. Artículos 17 y 18.
TÍTULO III, CAPÍTULOS I Y III. TÍTULO IV.

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

los espacios locales correspondientes para que se asignen los fondos para los planes y programas que se deriven de la política.⁴¹

La Ley General de Descentralización, (decreto 14-2002) abre la posibilidad de impulsar una política pública a través de los Consejos de Desarrollo en los ámbitos departamental, municipal y comunitario. La misma se formula en consideración de que “la concentración en el Organismo Ejecutivo del poder de decisión, recursos y fuentes de financiamiento para la realización de las políticas públicas impide la eficiente administración, equitativa distribución y el ejercicio participativo de los gobiernos locales y de la comunidad.”⁴²

La Ley General de Descentralización define los conceptos descentralización y desconcentración. Ambos procesos implican transferencia de competencia, pero esta última se da dentro del mismo ente estatal. Descentralización, en cambio, es “el proceso mediante el cual se transfiere desde el Organismo Ejecutivo a las municipalidades y demás instituciones del Estado, y a las comunidades organizadas legalmente, con participación de las municipalidades, el poder de decisión, la titularidad de la competencia, las funciones, los recursos de financiamiento para las aplicación de las políticas públicas nacionales, a través de la implementación de políticas municipales y locales en el marco de la más amplia participación de los ciudadanos, en la administración pública, priorización y ejecución de obras, organización y prestación de servicios públicos así como el ejercicio del control social sobre la gestión gubernamental y el uso de los recursos del Estado.”⁴³

Este instrumento jurídico también recoge objetivos y metas muy concretas para garantizar el desarrollo de las personas en las comunidades, tales como universalizar la cobertura, mejorar la calidad de los servicios, dotar a las Instituciones de los recursos necesarios y otros.⁴⁴ Asimismo, establece prioridades⁴⁵ que también pueden reclamarse para las personas con discapacidad: educación, salud y asistencia social, seguridad ciudadana, ambiente y recursos naturales, agricultura, comunicaciones infraestructura y vivienda, economía y recreación y deportes. Proporciona los criterios para la participación de la población en este proceso⁴⁶ y obliga al gobierno

Decreto Ley 12-2002 Artículo 132.

DECRETO NÚMERO 14-2002, LEY GENERAL DE DESCENTRALIZACIÓN, CONSIDERANDO.

LEY DE DESCENTRALIZACIÓN, CAPÍTULO I, DISPOSICIONES GENERALES, Artículo 2.

Ibid. Artículo 5.

Ibid. Artículo 7.

Ibid CAPÍTULO V.

CONSEJO NACIONAL PARA LA ATENCIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

para que dote a los habitantes de las comunidades de la capacitación necesaria para que ejerzan sus derechos.⁴⁷

Por su lado, el Sistema de Consejos de Desarrollo Urbano y Rural potencia y fomenta la participación ciudadana “dentro de una convivencia pacífica, en el marco de una democracia funcional, efectiva y participativa, en los procesos de toma de decisión en la planificación y ejecución de las políticas de desarrollo.”⁴⁸

En este sentido, es fundamental que la participación ciudadana sea real y efectiva para propiciar la rearticulación del tejido social y fortalecer la gobernabilidad local, promoviendo la organización de la población, la descentralización y formulando “políticas, planes, programas y proyectos de desarrollo del departamento, tomando en consideración los planes de desarrollo de los municipios...”⁴⁹

En términos legales, el Sistema de Consejos de Desarrollo Urbano y Rural se constituye en instancias y espacios democráticos y deliberativos, para la participación ciudadana, sobre la base de la coordinación interinstitucional para llevar a cabo el proceso de planificación democrática del desarrollo. Es decir, es una herramienta de largo alcance para la búsqueda del desarrollo económico, político y social de las comunidades.

En el nivel municipal se convierte en un punto de encuentro de los diferentes actores y sectores locales que se organizan y coordinan en “la administración pública mediante la formulación de políticas de desarrollo, planes y programas presupuestarios y el impulso de la coordinación interinstitucional, pública y privada”⁵⁰. Las funciones están orientadas a fortalecer la democracia, asignando papeles protagónicos a los comunitarios en áreas de control y auditoría social de la gestión gubernamental, planificación participativa, obtención de financiamiento, ejecución de proyectos y actividades de desarrollo.⁵¹

Los ámbitos más inmediatos de participación que tiene la ciudadanía son los Consejos Comunitarios, Consejos Municipales y Consejos Departamentales de Desarrollo para que las políticas públicas sean bien formuladas y obtengan los resultados deseados. Ello significa que el Ejecutivo traslade las demandas sociales a otras esferas del gobierno, del poder local, dentro de un nuevo espíritu de

⁴⁷ Ibid. CAPÍTULO VI.

⁴⁸ Decreto Ley 11-2002. CONSIDERANDO.

⁴⁹ Decreto 11-2,002, Ley de Consejos de Desarrollo Urbano y Rural, CAPÍTULO II, INTEGRACIÓN Y FUNCIONES, Artículo 10, Literal d)

⁵⁰ Decreto 11 – 2,002, Ley de Consejos de Desarrollo, Artículo 3. Objetivo.

⁵¹ IDEM. Artículo 12

CONSEJO NACIONAL PARA LA ATENCIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

administración descentralizada y un nuevo tipo de interacción entre el poder público y la sociedad.

Es decir, que el marco legal guatemalteco permite la estrategia de impulsar la política social en discapacidad a través de los Consejos Departamentales, Municipales y Comunitarios⁵² de Desarrollo Urbano y Rural, en combinación con las otras leyes de desarrollo y participación ciudadana, ya que son coincidentes y complementarias con el espíritu que dio origen a la Ley de Atención a las Personas con Discapacidad, cuya interpretación y aplicación debe “hacerse en armonía con los principios de normalización y democratización”⁵³, y fue creada para ser el “marco de una moderna política nacional sobre la discapacidad, que se convierta en una herramienta eficaz.”⁵⁴

La aplicación conjunta de el Decreto 135-96 y las leyes de participación ciudadana, sirve para cumplir con el artículo 140 de la Constitución Política de la República de Guatemala, que define el sistema de gobierno, en el sentido “que el ordenamiento jurídico propicie la participación ciudadana como aquel proceso por el cual los ciudadanos se involucran en la toma de las decisiones sobre políticas y acciones públicas y en la provisión de servicios de su interés, así como en la fiscalización ciudadana de la administración pública”;⁵⁵ y con el que se refiere a que la administración será descentralizada.⁵⁶

Son dos los retos inmediatos que este ejercicio de gobierno descentralizado y participativo le plantea a la ciudadanía, dentro de la que se incluye a las personas con discapacidad y quienes les acompañan y apoyan. Primero, comprender que la participación ciudadana está estrechamente relacionada con la reconstrucción del tejido social, lo cual significa que deben estar debidamente organizadas para priorizar sus necesidades y traducirlas en políticas locales, planes, programas y proyectos. Y en segundo lugar, participar con responsabilidad colectiva, ser un actor de su propio bienestar y el de su entorno creando, en el ámbito local, un sistema y modelo de desarrollo sectorial que se inscriba en el marco nacional de esta política.

Sintetizando, el Sistema de Consejos de Desarrollo Urbano y Rural es el mecanismo existente para materializar la participación ciudadana, en coordinación con las autoridades y la institucionalidad

⁵² Únicos niveles en los que el Sistema está funcionando.

⁵³ Ley de Atención a las Personas con Discapacidad. TÍTULO I. CAPÍTULO I Artículo 9

⁵⁴ Decreto No. 135-96. CONSIDERANDO

⁵⁵ Constitución Política de la República de Guatemala, Título V, capítulo II, Artículo 224.

⁵⁶ Decreto No. 114-97, Ley del Organismo Ejecutivo, Considerando.

CONSEJO NACIONAL PARA LA ATENCIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

pública, para la formulación, implementación, ejecución, monitoreo y evaluación de políticas públicas, así como de los planes, programas y proyectos que de ellas se deriven. Constituye el espacio por excelencia para la toma de decisiones en la identificación de las necesidades sociales y en la asignación de recursos para las iniciativas que se emprendan. Lo anterior es una oportunidad para que el Consejo Nacional para la Atención de las Personas con Discapacidad, impulse la política nacional en discapacidad a través de este sistema, promoviendo la participación organizada de las personas con discapacidad en la toma de decisiones en el ámbito local, municipal y departamental. El Sistema de Consejos de Desarrollo también permitirá la participación de las instancias políticas y técnicas del CONADI en los más altos niveles de decisión política del Gobierno, como son los Consejos Regionales y Nacional de Desarrollo y su vinculación con el Gabinete Social.

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

3. MARCO CONCEPTUAL

3.1 Formación de Política Social

Conceptuar las políticas públicas junto con el poder local y la participación ciudadana, en los actuales momentos, es construir los cimientos para la modernización del Estado, especialmente porque estos conceptos antes de ser plasmados en una ley, fueron abordados desde diferentes puntos de vista y áreas del conocimiento. Esta consideración conduce a definirlos y asumirlos con el correspondiente apego teórico y legal.

Las políticas públicas forman parte del quehacer del Estado y se refieren a fines y principios orientados a atender una población específica. Pueden ser de Estado, gobierno, sectoriales o institucionales. Es un medio para llegar a una determinada meta económica o social. En el caso de la Política Nacional en Discapacidad, está orientada a promover los derechos de las personas con discapacidad o en riesgo de tenerla.

Se define el concepto de *política pública* como “Un conjunto de decisiones que se traducen en acciones, estratégicamente seleccionadas (dentro de un conjunto de alternativas, conforme a una jerarquía de valores y preferencia de los interesados). Su dimensión es pública por el tamaño del agregado social sobre el cual inciden, pero sobre todo por su carácter imperativo, siendo éste revestido de la autoridad legítima y soberana del poder público.”⁵⁷

La comprensión de los alcances, en su significado, del concepto anterior, es fundamental para poder incorporarse a este proceso. Esta es la primera idea que se puede desglosar: se trata de un proceso social de toma de decisiones que se traduzcan en acciones, lo cual es posible si se da una inclusión comprometida de los distintos integrantes de la sociedad y el gobierno guatemaltecos. La participación ciudadana es el tamiz que puede decantar el entusiasmo desbocado o la apatía exagerada, y permite acceder a las decisiones adecuadas, a los recursos, potencialidades y capacidades existentes.

Claro que la toma de decisiones es la base de toda política, pero en este concepto no se plantean como prerrequisito para planificar la acción. Ya no se trata de un primer momento de enunciar propósitos y otro para buscar concreciones. Aquí se ligan las dos, se interrelacionan, se influyen mutuamente y se desarrollan interactivamente. Son decisiones que permiten potenciar acciones

María das Graças Rua (1997) MODELO DE FORMACIÓN DE POLÍTICAS SOCIALES.

CONSEJO NACIONAL PARA LA ATENCIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

28

CONADI

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

que, a su vez, propician la posibilidad de mejorar y acrecentar las decisiones. Desaparece la opción única, fatal e irrenunciable en la toma de decisiones, para dar paso a un conjunto de alternativas y preferencias que serán jerarquizadas mediante una escala de valores, no para adoptar algunas y desechar las otras, sino para establecer un orden de recorrido, de proceso, de desarrollo de la política social, en sus fases de formulación, ejecución y evaluación.

Según el concepto, la dimensión pública se da por el agregado social sobre el cual se incide, pero cabe destacar que la importancia política del sector no radica en el número total de personas con discapacidad que existen, sino en la tremenda desventaja en que se encuentran, respecto al resto de ciudadanos, en el contexto nacional.

Esta política tiene una dimensión pública porque, en términos prácticos y específicos, se trata de construir las condiciones de convivencia con equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad, ubicando en su ambiente los factores físicos, económicos, políticos y culturales que se requieran. Para lograr esta meta del desarrollo humano, es necesaria la integración y participación de la sociedad en todos los órdenes posibles: económico, cultural, legal, social, político, conceptual, etcétera.

La equiparación de oportunidades restablece la equidad mediante apoyos complementarios y a través de la eliminación de aquellos obstáculos excluyentes. Por eso tiene como una de sus bases, además de los derechos humanos, la solidaridad. Es imprescindible asegurar el acceso a políticas solidarias, generar espacios para la sensibilización y difundir el concepto para generar los cambios necesarios.

Se debe crear el hábitat propicio para que las personas, sin discriminación, puedan ejercer sus derechos humanos, su integración y participación, equiparando oportunidades para su desarrollo con dignidad. Y eso afecta toda la estructura política, económica, social y cultural del país. Es construir un nuevo orden social que sólo podrá derivar de la colaboración y de la labor conjunta de poderes públicos, sociedad civil y las propias personas con discapacidad.

El concepto de modelo es una representación simplificada de la realidad, pero ésta siempre es más rica y dinámica. En este caso, la simplificación es con fines de análisis, ordenamiento, explicación y prescripción de la política pública, particularmente de sus fases.⁵⁸ En tal sentido, no importa en qué momento de su formación se encuentre

⁵⁸Op Cit MODELO DE FORMACIÓN DE POLÍTICAS SOCIALES.

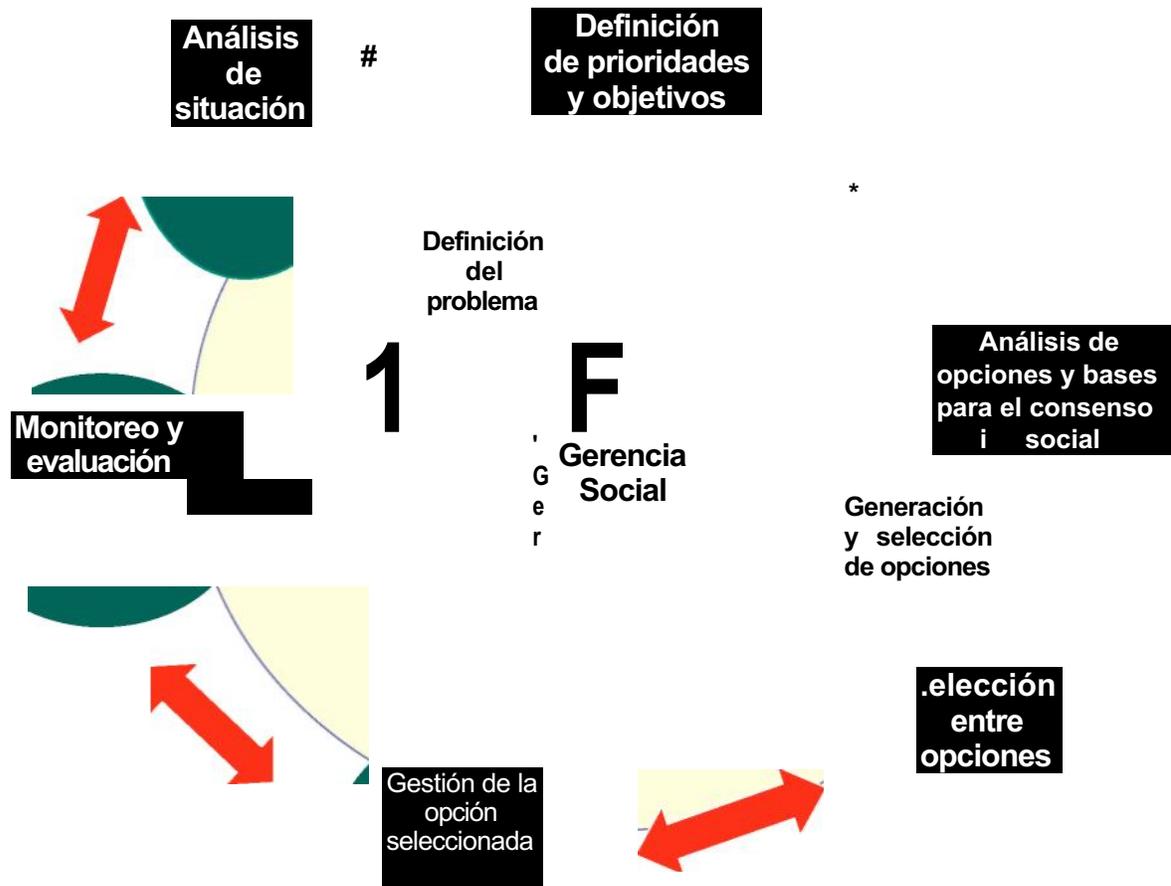
POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

la política, siempre es factible volver atrás, revisar, analizar opciones, buscar consensos, redefinir problemas, prioridades, objetivos, etcétera. Esta característica permite visualizar la permanencia, por tiempo indefinido, en la aplicación de una política.

Es decir, que la formación de la presente política discapacidad debe ser nacional por su cobertura, pública por su dimensión y permanente por su temporalidad. El siguiente esquema ilustra el concepto de política que se está utilizando:

en

Gráfica No. 4 MODELO INTERACTIVO E ITERATIVO DESAGREGADO



⁵⁹ Modificado por el ING. RAUL OVANDO a partir del MODELO DE FORMACIÓN DE POLÍTICAS SOCIALES, antes citado.

CONSEJO NACIONAL PARA LA ATENCIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

30

CONADI

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

Para alcanzar estos propósitos en la política nacional en discapacidad, la sociedad guatemalteca actualmente cuenta con mecanismos políticos y sociales importantes para potenciar su accionar en la reestructuración y modernización de la administración pública. Éstos se encuentran, como ya se explicó, en el funcionamiento del Sistema de Consejos de Desarrollo Urbano y Rural y el proceso legal e institucional de descentralización.

Desde la perspectiva de la participación ciudadana en la formación de esta política pública, dentro del marco del sistema de consejos de desarrollo urbano y rural, permite la formación y articulación de redes sociales, facilitando y fortaleciendo la cooperación y coordinación entre sus miembros, para el beneficio del colectivo, fundadas en el respeto, confianza y apoyo mutuo. Por ello es importante que las organizaciones de y para personas con discapacidad, se fortalezcan y cuenten con mecanismos de participación y consulta que garanticen la transparencia y eficacia de la gestión pública.

Se puede definir la participación ciudadana como “el involucramiento e incidencia de la ciudadanía en los procesos de toma de decisiones, en temas y actividades que se relacionan al desarrollo económico, social y político”⁶⁰ para promover en conjunto con instancias de gobierno acciones de desarrollo de la comunidad.

3.2 Concepto de Discapacidad: CIF: una nueva visión. ⁶¹

En Guatemala, legalmente “Se considera discapacidad cualquier deficiencia física, mental o sensorial, congénita o adquirida, que limite substancialmente una o más de las actividades consideradas normales para una persona.”⁶²

Este término, discapacidad, se utiliza originalmente en la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y

⁶⁰ García Vettorazazi, María Victoria, “Poder local y desarrollo en los Municipios de San Antonio Ilotenango y Sololá, Serjus, Diciembre 1, 1996, PP. 40

⁶¹ CLASIFICACIÓN INTERNACIONAL DEL FUNCIONAMIENTO Y DE LA DISCAPACIDAD Y LA SALUD.

⁶² Decreto No 135-96, LEY DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD. Artículo 3.

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

Minusvalías, CIDDM, publicada por la Organización Mundial de la Salud, OMS, en 1980⁶³, en donde se define la *deficiencia* como toda pérdida o anormalidad de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica. *La 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 considera normal. Y *la minusvalía*, como una situación desventajosa para un individuo determinado, consecuencia de una deficiencia o discapacidad, que limita o impide el desempeño de un rol que es normal en su caso, en función de su edad, sexo, factores sociales y culturales.

La definición de cada uno de los anteriores enunciados responde al modelo médico. En la búsqueda de explicaciones más integrales con respecto a esta problemática, surgen los modelos no deficitarios, cuya característica principal es la evaluación de necesidades del sujeto y la implementación de los recursos correspondientes para satisfacerlas. Con ellos se conjuga una perspectiva ecológica que demanda la comprensión de la discapacidad como el fruto de las interacciones entre las condiciones individuales de la persona y las características del entorno físico y social.

Así, la discapacidad es una desarmonía entre el entorno y la persona, en la que ambos son responsables de los esfuerzos que se hagan para atenuarla o compensarla, por lo tanto, no es sólo un asunto de la propia persona o su familia, sino también es una situación que involucra el entorno social, político, económico y cultural.

La Organización Mundial de la Salud, en concordancia con esta nueva visión, propone la Clasificación Internacional del Funcionamiento y la Discapacidad y de la Salud -CIF-⁶⁴. Ésta deja de ser una clasificación de “consecuencias de enfermedades” (como la de 1980), para convertirse en una clasificación de “componentes de salud”, lo que resulta ser una diferencia sustancial dado que esta concepción corresponde a lo que es el concepto y el propósito de la salud: habilitar y rehabilitar a la persona para una vida normal, con calidad, mientras que la anterior clasificación se centraba en el impacto de las enfermedades y otros trastornos.

Con esta visión, los conceptos de Habilitación y Rehabilitación se refieren al conjunto de tecnologías, acciones y procedimientos realizados con las personas, sus familias y comunidades, que buscan

También utilizada por el INE en el diseño de la ENDIS 2005.

OMS. Clasificación internacional del Funcionamiento y la Discapacidad y de la Salud - CIF., 2001

CONSEJO NACIONAL PARA LA ATENCIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

32

CONADI

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

eliminar o disminuir las limitaciones en la actividad de la vida diaria.⁶⁵ Las acciones que se desarrollan en este componente se dirigen a fortalecer la capacidad de los servicios y de las comunidades, diferenciados según las exigencias, para articularlos e intervenir efectiva y oportunamente en la situación de la discapacidad. Es decir, transformar el contexto de las personas con discapacidad para propiciar las condiciones favorables a su integración social.

La organización mundial de la salud, OMS, después de un amplio proceso de deliberación y consulta con expertos a nivel mundial, logró consenso alrededor de una Clasificación internacional del Funcionamiento y la Discapacidad y de la Salud, CIF, en el año 2001. Dicho modelo se presenta y describe a continuación:

Gráfica No. 5

MODELO CIF (OMS, 2001)

⁶⁵ La CIF, “se refiere a las dificultades que un individuo puede tener en la realización, consecución o finalización de actividades; una limitación en la actividad abarca desde una desviación leve hasta una grave en términos de cantidad o calidad” Las definiciones de términos se encuentran en el Apéndice 1. Cuestiones taxonómicas y terminológicas de la clasificación.

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

Condición de salud: toda persona nace con una condición de salud que pudo haber sido afectada, antes o después del nacimiento por anomalías genéticas, descuido o atención deficiente a la madre, causando una alteración o atributo del estado de salud del recién nacido. La alteración en la condición de salud, puede interferir con sus actividades diarias o ponerle en contacto con los servicios médicos. Ésta puede ser una enfermedad (aguda o crónica), un trastorno, un trauma o una lesión o reflejar otros estados relacionados con la salud tales como el embarazo, el envejecimiento, el estrés, las anomalías congénitas o la predisposición genética.

1. **Funciones y Estructuras Personales:** se refiere a las funciones tanto físicas como mentales. Cuando surge algún problema en ellas, se observa un estado de afección de las funciones de las estructuras del cuerpo. Es lo que se llama **deficiencia funcional**. La **deficiencia estructural**, en cambio, se refiere a la pérdida de alguna estructura del cuerpo. Ejemplo, la parálisis de las extremidades es una deficiencia funcional. Su amputación es estructural.
2. **Limitaciones en la Actividad:** toda persona, en función de su condición de salud, está facultado para realizar determinado tipo de actividades. Al cambiar su condición de salud, puede haber dificultades para realizar algunas actividades. Una limitación en la actividad abarca desde una desviación leve hasta una grave en términos de cantidad o calidad, comparándola con la manera, extensión o intensidad en que se espera que la realizaría una persona sin esa condición de salud.
3. **Participación:** es la interacción de las deficiencias, discapacidades y factores contextuales, es decir, características del entorno social y físico, y factores personales. La participación abarca todas las áreas o aspectos de la vida humana incluyendo la experiencia plena de estar involucrado en una práctica, costumbre o conducta social.
4. **Restricciones en la Participación:** son problemas que un individuo puede experimentar en la manera o en el grado de su implicación en situaciones vitales. Se trata de una desventaja creada o empeorada por las características de los factores contextuales tanto personales como ambientales.
5. **Los Factores Contextuales:** son los que conjuntamente constituyen el contexto completo de la vida de un individuo. De manera particular son los antecedentes en función de los cuales se clasifican las condiciones de salud y sus consecuencias con

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

relación al funcionamiento y la discapacidad. Existen dos categorías de factores contextuales: los ambientales y los personales.

5.1 Los factores ambientales: se refieren a todos los aspectos del mundo exterior o extrínseco, forman el contexto de la vida de un individuo. Éstos incluyen el entorno físico y sus características, el entorno creado por otras personas en diferentes relaciones y roles, las actitudes y los valores, los sistemas y servicios sociales, las políticas, las reglas y las leyes.

5.2 Los personales o factores contextuales intrínsecos: son características propias del individuo, tales como la edad, el sexo, la posición social, habilidades, capacidades, experiencias de vida, etc. La actitud personal puede mejorar o empeorar la condición de salud y la participación del individuo con discapacidad

Por consiguiente, el término DISCAPACIDAD, que en la CIDDM de 1980 hacía referencia exclusivamente a las limitaciones en la actividad, ahora se aplica como término genérico para todas las dimensiones: déficit en salud, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación.

Esta visión social de la discapacidad, reafirma que los seres humanos necesitan ser reconocidos en su individualidad y en su colectividad, como sujetos de derechos, sin discriminaciones, en su triple dimensión psicobiosocial. Su bienestar está sujeto a factores políticos, económicos, sociales, físicos, mentales, emocionales y culturales diversos que deben ser atendidos con enfoques multidisciplinarios, sin concepciones paternalistas y emocionales que distorsionen su función o las restrinjan a acciones intuitivas, subjetivas y empíricas.

Lo anterior requiere un equilibrio dinámico entre necesidad y satisfactores de las personas: trabajo, educación, salud, recreación, medio ambiente, en igualdad de condiciones, como parte de la conquista de nuevos espacios que dignifiquen y hagan su vida independiente, plena y justa.

Del enfoque social de la discapacidad deviene una perspectiva de bienestar para las personas con discapacidad, entendiéndola como un sistema global de acción social que responde a un conjunto de aspiraciones, con relación a sus condiciones de vida y de convivencia.

CONSEJO NACIONAL PARA LA ATENCIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

3.3 Principios y Valores: Guía y Orientación de toda actividad humana.

En filosofía, la razón práctica corresponde al estudio de la ética. Kant considera que los seres humanos tienen facultades cognoscitivas y activas. El conocimiento teórico de lo absoluto no es posible en la esfera práctica donde el ser encuentra, por regla general, mejores posibilidades que no hubiera encontrado solamente con ejercicios teóricos.

Pero el tránsito por esa praxis siempre está determinado por juicios teóricos que se han construido a partir del razonamiento de otras prácticas previas. Así ha sido el devenir del desarrollo del conocimiento, la práctica social y en sí, propiamente dicho, de la humanidad. Tales juicios se sintetizan, se aprenden y se practican hasta que llegan a convertirse en parte inherente a la persona a tal grado, que su influencia pasa desapercibida, aunque siempre está presente, en la conducta social cotidiana de las personas.

Es por ello que es difícil determinar, en el comportamiento individual y social de las personas, el grado de empirismo que puede haber en su proceder, porque el mismo está condicionado y, se puede aseverar, hasta determinado por esa serie de juicios breves que son los principios y valores que rigen su vida y que, en su conjunto, conforman la moral de la persona y del grupo al cual pertenece por lo que una característica es que hay acuerdo, explícito o implícito, de hacer que esos juicios, debidamente definidos, sean de cumplimiento obligatorio.

Cuando la actividad social que se desarrolla es asumida por todo el colectivo involucrado, es posible reconocer, definir y adoptar los principios y valores que más se adecuan a los propósitos e idiosincrasia de los participantes. Pero en muchas ocasiones no se identifican ni se racionalizan, pero de todas maneras determinan el comportamiento individual y social. En este caso es porque se reproducen por cánones propios de la cultura a la cual se pertenece, o por acción de mecanismos sociales que están establecidos aunque no siempre regulados al respecto: sistemas de educación, medios de comunicación, expresiones artísticas, entre otros.

Pero aunque estén en la persona de manera inconsciente, estos principios y valores conforman el sistema moral que rige su conducta, la manda de modo absoluto, “es como una voz sublime que impone respeto, que nos amonesta. Con ello busca que nuestros actos tengan

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

un carácter universal.”⁶⁶ En efecto, la práctica social de un principio o un valor, por muy relativo que sea en su concepción, como efecto conductual siempre tendrá, en sus consecuencias, una trascendencia mayor que el ámbito reducido del individuo.

Por supuesto, la valoración de estos juicios va a depender de lo necesario que sea para las personas en la búsqueda de los objetivos que se proponen. Por eso no son homogéneos. Es más, juicios que constituyen trascendentales principios para un determinado proceso social, por lo necesario, es posible que para otra actividad no sean tomados como principios o incluso que no se incorporen al marco filosófico de la misma. Además, en su apropiación, también están presentes las creencias, dogmas y prácticas culturales del individuo y de la comunidad.

Desde el punto de vista de la ética, un valor es verdadero en función de hacer más humanos a los humanos. El ejemplo clásico es la Declaración Universal de los Derechos Humanos. Por efecto del derecho universal y la comunidad internacional, se establecen como valores deseables que se fundamentan en la dignidad de las personas, dirigidos a garantizar la supervivencia de la especie.

De los valores se derivan los principios que son los juicios que emanan de un valor que ha sido asumido pero que además tienen una aplicación práctica en las actividades sociales que se impulsan. Por ejemplo, del Valor Vida Digna, se pueden derivar varios principios: respeto a la diversidad, equiparación de oportunidades, igualdad, no discriminación, etc.

Para efecto de la presente política, entenderemos por **Principio**, la norma o idea fundamental que rige el pensamiento o la conducta individual en una sociedad; y **Valor**, como el conjunto de normas morales que rigen la conducta humana en una sociedad.

⁶⁶ Arango Escobar, Julio Eduardo. FILOSOFÍA DEL DERECHO Y DE LOS DERECHOS HUMANOS. Pag. 143

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

4. PRINCIPIOS Y VALORES QUE DEBEN ORIENTAR EL DESARROLLO TEÓRICO Y OPERATIVO DE LA POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD.

Los principios rectores de la Política Nacional en Discapacidad son:

1. **Equidad:** con base en la equiparación de oportunidades para la inclusión de las personas con discapacidad a los distintos ámbitos y actividades de desarrollo personal y de su comunidad, sin ningún tipo de discriminación.
2. **Solidaridad Social:** que conlleva a la construcción de una cultura basada en el reconocimiento recíproco, la ayuda mutua y el bienestar social basado en la satisfacción común de las necesidades.
3. **Igualdad:** todas las personas tienen los mismos derechos y libertades proclamados en la Constitución Política de la República, la Declaración de los Derechos Humanos, Tratados y Convenios Ratificados por Guatemala. La vida humana se garantiza y protege desde su concepción, toda persona tiene derecho a participar en los medios y recibir los beneficios del desarrollo.
4. **El Respeto:** a la realidad multiétnica, pluricultural y multilingüe de Guatemala, reconociendo la dignidad de la persona con discapacidad y su familia en su autonomía y autodeterminación.
5. **Libertad:** toda persona tiene derecho para decidir libre, responsable y concientemente sobre su participación en el desarrollo del país; su vocación laboral, su participación cívica y social; su vida familiar y reproductiva. Para ejercer esta libertad tiene derecho de recibir información oportuna veraz y completa.
6. **Corresponsabilidad :** la generación de una cultura de responsabilidad social compartida que configure una ciudadanía activa, responsable y propositiva, capaz de desarrollar y motivar nuevos tipos de participación y solidaridad.
7. **Integralidad:** para concebir a la persona como un ente psicobiosocial en todos los componentes de esta política.
8. **Derecho al Desarrollo.** Las personas, con o sin discapacidad, constituyen el sujeto y el objetivo fundamental de las acciones relacionadas con el desarrollo integral y sostenible. El acceso al desarrollo es un derecho inalienable de la persona.

CONSEJO NACIONAL PARA LA ATENCIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

5. MARCO INSTITUCIONAL DE LA POLÍTICA

El Marco institucional de la Política Nacional en Discapacidad, está integrado por los siguientes grupos de instituciones: el primero es el Consejo Nacional para la Atención de las Personas con Discapacidad, CONADI; el segundo son los Ministerios Sectoriales y otras instancias de gobierno vinculadas con el tema de la discapacidad, tanto en el nivel central como su representación en el Sistema de Consejos de Desarrollo Urbano y Rural. En el tercer grupo se ubican los Gobiernos Municipales y otras entidades autónomas. En el cuarto grupo se ubican las organizaciones de y para personas con discapacidad. Se incluye además un grupo para otros poderes del Estado.

5.1 CONADI

Según el artículo 22 del Decreto 135-96, Ley de Atención a las Personas con Discapacidad, el CONADI es una “...entidad autónoma con personalidad jurídica y patrimonio propio y con carácter coordinador, asesor e impulsor de las políticas generales en materia de discapacidad...”

El CONADI será el responsable por la implementación, gestión, monitoreo y evaluación de la política nacional en discapacidad. Particularmente le corresponderá:

1. Gestionar la implementación de la Política Nacional en Discapacidad a nivel de entidades de gobierno vinculadas al tema de discapacidad: ministerios, secretarías, entidades descentralizadas y municipalidades.
2. Promover la apertura de espacios de participación de organizaciones de y para personas con discapacidad, dentro de los consejos departamentales, municipales y comunitarios de desarrollo urbano y rural.
3. Crear capacidad propositiva y de gestión en los representantes de organizaciones de y para personas con discapacidad en los Consejos Departamentales, Municipales y Comunitarios de Desarrollo, con el propósito de que las acciones, derivadas del Objetivo y de los Ejes de la Política Nacional en Discapacidad, se traduzcan en propuestas y proyectos para las personas con discapacidad, que deban ser incluidos dentro de los planes anuales de inversión de cada

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

Consejo, en temas como salud, educación, capacitación y empleo, acceso al transporte, infraestructura, vivienda, etc.

4. Impulsar, fortalecer y posibilitar la articulación de entidades y organizaciones de y para personas con discapacidad, mejorando su capacidades organizativas, propositivas y de gestión e incidencia técnica y política en los niveles nacional, departamental y municipal.
5. Ser, conjuntamente con entidades de gobierno, representadas en el CONADI, así como privadas y de la sociedad civil, la instancia que dé seguimiento, monitoreo y evaluación a la implementación de la Política Nacional en Discapacidad.

5.2 Ministerios Sectoriales y otras instancias de Gobierno vinculadas con el tema de la discapacidad.

En el marco del proceso de descentralización y del fortalecimiento del Sistema de Consejos de Desarrollo que impulsa el Gobierno, los Ministerios Sectoriales deberán asumir la rectoría del eje temático de la Política Nacional en Discapacidad que les corresponda, según su mandato legal e incorporar dentro de sus políticas, planes, programas y proyectos, el tema de la discapacidad en función de sus competencias institucionales. También deberán incidir, a través de sus representantes, en la incorporación del tema de la discapacidad dentro de las comisiones de trabajo, en los Consejos Departamentales y Municipales de Desarrollo.

Las otras instancias de Gobierno, deberán incorporar dentro de sus políticas, planes, programas y proyectos, el tema de la discapacidad en función de sus competencias institucionales e incidir, cuando sea el caso, en la incorporación del tema de la discapacidad dentro de las comisiones de trabajo, en los Consejos Departamentales y Municipales de Desarrollo. Las instituciones de gobierno consideradas clave son:

1. Los Ministerios de
 - y Educación.
 - V Salud Pública y Asistencia Social.
 - V Trabajo y Previsión Social.
 - V Comunicaciones, Infraestructura y Vivienda.
 - V Cultura y Deportes
 - V Finanzas Públicas, a través de la Dirección Técnica del Presupuesto.
 - V Agricultura, Ganadería y Alimentación.

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

V Gobernación.

2. Otras instancias de gobierno

y Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia de la República, SBS.

V Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente, SOSEP.

V Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia de la República, SEGEPLAN.

V Secretaría de Coordinación Ejecutiva de la Presidencia de la República, SCEP.

V Secretaría de Comunicación Social de la Presidencia de la República.

V Secretaría Presidencial de la Mujer, SEPREM.

V Instituto Nacional de Estadística INE

V Gobernaciones departamentales.

V Sistema de Consejos de Desarrollo Urbano y Rural, especialmente en los niveles departamental, municipal y comunitario.

5.3 Municipalidades y otros entes autónomos

y Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

V Universidad de San Carlos de Guatemala.

V Confederación Deportiva Autónoma de Guatemala

V Las 332 municipalidades del país.

5.4 Organizaciones de y para personas con discapacidad

Este grupo está integrado por las entidades y organizaciones de y para personas con discapacidad y sus familias, tanto privadas como de la sociedad civil. Este es uno de los principales pilares sobre el cual puede impulsarse la implementación, gestión, monitoreo y evaluación de la Política Nacional en Discapacidad.

5.5 Otros Poderes del Estado

y Congreso de la República

V Operadores de justicia: Ministerio Público, Procuraduría General de la Nación, Procuraduría de los Derechos Humanos y Corte Suprema de Justicia.

Estos organismos del Estado participarán según su naturaleza y ámbito de sus funciones.

CONSEJO NACIONAL PARA LA ATENCIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

5.6 Estructura de coordinación de la Política Nacional en Discapacidad.

En la Gráfica 6 se presenta un esquema de la Estructura de coordinación de la Política Nacional en Discapacidad que, como puede verse, aprovecha las estructuras existentes en el Estado, tanto en el nivel central como en el departamental, municipal y comunitario, para impulsar la implementación y ejecución de la política.

Los delegados de las organizaciones de y para las personas con discapacidad tendrán la enorme e histórica oportunidad de involucrarse en el Sistema de Consejos de Desarrollo Urbano y Rural para impulsar los planes, programas y proyectos comunitarios, municipales y departamentales para las personas que la padecen, así como para la prevención de la discapacidad de los otros habitantes.

Gráfica No 6

ESTRUCTURA DE COORDINACIÓN DE LA POLÍTICA

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

UTD: Unidad técnica departamental

CST: Comisiones de trabajo

OMP: Oficina municipal de planificación

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

6. EL PROBLEMA DE LA DISCAPACIDAD EN GUATEMALA

A través de una consulta nacional con entidades de gobierno, privadas y de la sociedad civil, de y para personas con discapacidad, así como del Consejo de Delegados del CONADI, en una ronda de cinco talleres se identificó y consensuó el problema de la discapacidad, sus indicadores y sus causas. El problema quedó enunciado de la siguiente forma:⁶⁷

“Las personas con discapacidad tienen escasas oportunidades de integrarse y participar en la sociedad guatemalteca.”

6.1 Indicadores:

- ◆ Altos niveles de analfabetismo
- ◆ Altos niveles de desempleo
- ◆ Altos niveles de pobreza

En cuanto al analfabetismo, la ENDIS estimó que el 50.3% de las personas con discapacidad son analfabetas, 37.6% tiene algún grado de escolaridad primaria, el 8.5% tienen educación media, y solamente el 1.9% superior o postgrado.

Como se evidenció en el capítulo 1. “Contexto de la discapacidad en Guatemala”, este sector de la población presenta un alto nivel de desempleo, que aunque no se ha cuantificado, debe estar arriba del 50%. Esta situación debe ser más dramática para las mujeres indígenas, con alguna discapacidad, analfabetas y mayores de 26 años, que vivan en el área rural.

La línea de pobreza, medida en términos del ingreso per cápita, ubica al 57% de la población guatemalteca por debajo de ella (Q 480). El 27% de la población está en situación de extrema pobreza, con ingresos per cápita mensuales de alrededor de los 240 quetzales. En el capítulo 1. se constató que las personas con discapacidad que trabajan por cuenta propia obtienen ingresos mensuales de hasta 200 quetzales y los asalariados se ubican en el rango entre 300 a 600 quetzales por mes. Esto los coloca en la condición de pobres o extremadamente pobres.

La condición de discapacidad aún está fuertemente estigmatizada dentro de la sociedad: se niegan oportunidades de trabajo porque no se considera capaz a la persona; porque no reúne las cualidades estéticas que den una buena imagen de la

⁶⁷

Los talleres de consulta se realizaron 3 en Guatemala, 1 en Quetzaltenango y 1 en Zacapa, durante los meses de octubre y noviembre de 2005. En ellos participaron representantes gubernamentales y de la sociedad civil vinculados con el tema de la discapacidad de todos los departamentos del país.

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

empresa. En otros casos, la oportunidad de trabajo se da caritativamente o como mecanismo de descarga moral.

Los profesionales con alguna discapacidad no escapan a la discriminación laboral. Aunque no se cuenta con datos estadísticos que contrasten el empleo y el desempleo de los profesionales con discapacidad, la experiencia muestra a profesionales universitarios en empleos que no corresponden a su grado y especialidad académica: atención al público, recepcionistas, telefonistas, etc.

6.2 Causas

Se identificaron las siguientes causas:

1. Servicios especializados escasos y centralizados.
 - ◆ Salud
 - ◆ Rehabilitación y rehabilitación
 - ◆ Educación
 - ◆ Cultura, deporte y recreación
 - ◆ Transporte
 - ◆ Acceso a espacios físicos
 - ◆ Trabajo
 - ◆ Información y comunicación
2. Desconocimiento de las personas con discapacidad de instituciones que prestan servicios, lo que dificulta la detección temprana.
3. Ingresos escasos para acceder a servicios especializados.
4. El tema de la discapacidad no es prioritario para el Estado y el gobierno.
5. Debilidad de las organizaciones de y para personas con discapacidad.
 - ◆ Estructural
 - ◆ Organizativa
 - ◆ Propositiva
6. Invisibilidad del tema en las políticas sociales sectoriales.
7. Cultura paternalista y asistencialista en la sociedad y sus instituciones.

6.2.1 Acceso a los servicios de atención médica

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

Entre las causas que han dado origen al planteamiento del problema de la discapacidad en Guatemala, se encuentra que los servicios especializados son escasos y centralizados, con mayor presencia en la Ciudad de Guatemala. Para una persona con discapacidad y su familia, el poder ser atendida en un servicio de habilitación, rehabilitación, médico o de cualquier otra índole, representa contar con los recursos económicos suficientes para trasladarse de la localidad hasta la institución que brinda el servicio.

Un importante número de personas con discapacidad y sus familias frecuentemente manifiestan su inconformidad por la mala atención que reciben en hospitales, clínicas y centros de atención públicos y privados, así como por la mala calidad con que son elaboradas las prótesis y órtesis. Sin embargo, es necesario señalar que, en general, la sociedad guatemalteca desconoce que existen instancias en donde pueden presentar sus denuncias en cuando a la deficiente calidad de atención, servicios y materiales ortésicos y protésicos.

6.2.2 Infraestructura, Transporte y Vivienda

La reglamentación y los manuales de accesibilidad a espacios físicos y medios de transporte son poco conocidos por las autoridades ediles y los gremios que tienen que ver con la construcción y el transporte. Por ello es muy importante que adquieran consciencia de que las personas con discapacidad también forman parte de la sociedad, y que para llevar una vida digna, precisan de las adaptaciones a los edificios, plazas, calles, avenidas y demás espacios públicos así como al transporte colectivo.

Cada discapacidad presenta retos y adaptaciones específicas para que una persona pueda llevar una vida normal. Pero en el tema de la accesibilidad al transporte y al medio físico, debe reconocerse que son las personas con discapacidad física quienes requieren más adaptaciones.

La posibilidad de una vivienda adecuada a sus condiciones también ha sido negada a las personas con discapacidad. El acceso a ella pasa también por tener la posibilidad de que se les otorguen créditos para poder comprar una casa. En la historia reciente de nuestro país, el único proyecto de vivienda que se conoce, es el que se realizó en la Colonia Primero de Julio en 1989, a través del ya desaparecido Banco Nacional de la

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

Vivienda, BANVI, en beneficio de personas ciegas y de baja visión. Aunque el concepto no necesariamente era el de crear un gueto, se rescata de esta iniciativa la posibilidad que ellos y ellas tuvieron de tener acceso al crédito.

6.2.3 Acceso a la justicia

En general, el sistema jurídico, tanto en leyes como en las instancias que la administran y aplican, es sumamente complejo. Se puede afirmar que quienes tienen menos acceso a la justicia son las personas pobres o extremadamente pobres. En el caso de las personas con discapacidad, debe resaltarse que en su mayoría desconocen cuales son sus derechos y obligaciones, pero lo mismo sucede con los operadores de justicia.

Una investigación de Save The Children Suecia, Delitos Sexuales Hacia la Niñez y Juventud con Discapacidad, realizado en el año 2000, señala que la población en general no está preparada aún para denunciar y participar en el proceso que la denuncia conlleva.⁶⁸ Efectivamente, los casos de abusos sexuales no únicamente a niños, niñas y jóvenes con o sin discapacidad, han sido estigmatizados al punto de pretender afirmar que ha sido la víctima quien provocó el abuso.

En el caso de otras violaciones y negación de derechos, como la prestación de atención médica y de rehabilitación o rechazo a admitir a un o una estudiante con discapacidad en un establecimiento educativo, público o privado, las actitudes tanto de quien presta el servicio como de la persona con discapacidad y su familia se corresponden: quien niega el servicio, lo hace porque desconoce cómo tratarla, asistirle o apoyarla en tanto que la reacción de la persona discriminada y su familia es de renuncia y resignación. Ello obedece a la confusión que se produce por desconocer sus derechos, ser pobre y creer que al solicitar un servicio al que tiene derecho, se está pidiendo un favor.

⁶⁸ Área de Derechos de las personas con discapacidad, Centro para Acción Legal en Derechos Humanos (CALDH), Con el apoyo de Save the Children, Guatemala, diciembre de 2000, ¿Y mi Derecho a la Dignidad...? ¿Qué?, Delitos Sexuales Hacia la Niñez y Juventud con Discapacidad, Análisis de Casos Legales, Pág. 5.

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

6.3 Identificación de ejes temáticos de la política

A partir de las causas del problema se identificaron los ejes temáticos de la política, buscando agruparlos por afinidad temática, utilizando la concepción holística de la persona: es un ser psicobiosocial. El resultado es el siguiente:

1. Prevención de la discapacidad⁶⁹, salud, habilitación y rehabilitación de personas con discapacidad.
2. Educación, cultura, recreación y deporte para personas con discapacidad.
3. Empleo, actividades generadoras de ingresos y ocupación ⁷⁰ para personas con discapacidad.
4. Acceso a espacios físicos, vivienda y transporte para personas con discapacidad.
5. Información y comunicación para la sociedad y para personas con discapacidad.
6. Acceso a la Justicia, seguridad ciudadana y derechos humanos.
7. Desarrollo organizacional de y para personas con discapacidad.

⁶⁹ Incluye prevención de enfermedades, accidentes, drogadicción, violencia, desastres naturales, etc., como causas de la discapacidad

⁷⁰ La ocupación incluye actividades remuneradas y no remuneradas y el uso del ocio y el tiempo libre, sobre usas de la discapacidad La ocupación incluye activid todo para los adultos mayores.

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

7. OBJETIVOS DE LA POLÍTICA.

A partir del análisis del problema de la discapacidad, sus causas y efectos, se han identificado un objetivo central de la política, siete objetivos estratégicos y veintitrés objetivos operativos para la formación de la Política Nacional en Discapacidad.

7.1 Objetivo central de la política.

La política Nacional en Discapacidad se formula, implementará, ejecutará, monitoreará y evaluará con el objetivo de:

“CREAR OPORTUNIDADES DE INTEGRACIÓN Y PARTICIPACIÓN EN LA SOCIEDAD GUATEMALTECA PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD”

Las oportunidades de integración y participación de las personas con discapacidad en la sociedad guatemalteca, tienen que ver con el acceso equitativo, en igualdad de oportunidades y sin ninguna discriminación, a la salud, la educación, la cultura, la recreación, el deporte, al empleo, a las actividades generadoras de ingresos y ocupación, así como a la justicia, seguridad ciudadana y derechos humanos. También implica tener acceso a los espacios físicos, a una vivienda digna y al transporte individual y colectivo, así como a la información y a los medios de comunicación, a través de los sistemas especializados para las personas ciegas y sordas como el Braille y el lenguaje de señas. Para ello también es necesario impulsar, fortalecer y capacitar a las organizaciones de y para personas con discapacidad.

Utilizando las herramientas del marco lógico y el desglose analítico de objetivos, se formularon los objetivos de la política en tres niveles: objetivo central de la política, objetivos estratégicos y objetivos intermedios de la política.

7.2 Objetivos Estratégicos

1. Promover la prevención de la discapacidad, el acceso a la salud, la habilitación y rehabilitación integral de personas con discapacidad.
2. Promover el acceso a la educación formal y no formal, la cultura, la recreación y el deporte para personas con discapacidad, a nivel público y privado.
3. Promover la formación, capacitación y el acceso al empleo, las actividades generadoras de ingresos económicos y la ocupación para personas con discapacidad.

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

4. Promover la equiparación de oportunidades de acceso a espacios físicos, la vivienda y los medios de transporte para personas con discapacidad y sus familias.
5. Promover el acceso a la información y a la comunicación a la sociedad, las personas con discapacidad y sus familias, a través de sistemas adaptados a sus necesidades.
6. Promover el acceso a la justicia, seguridad ciudadana y derechos humanos para las personas con discapacidad y sus familias.
7. Impulsar y fortalecer a las organizaciones de y para personas con discapacidad, así como las de padres de familia.

7.3 Objetivos operativos de la política.

1. Promover la prevención de la discapacidad, el acceso a la salud, la habilitación y la rehabilitación integral de personas con discapacidad.
 - 1.1 Impulsar la prevención de la discapacidad en la sociedad guatemalteca.
 - 1.2 Promover el acceso a la salud para las personas con discapacidad.
 - 1.3 Promover la disponibilidad y acceso a los servicios de habilitación y rehabilitación integral con calidad, oportunidad y calidez.
2. Promover el acceso a la educación formal y no formal, la cultura, la recreación y el deporte para las personas con discapacidad a nivel público y privado.
 - 2.1 Facilitar a las personas con discapacidad el acceso a los servicios educativos formales y no formales en igualdad de oportunidades y condiciones.
 - 2.2 Facilitar a las personas con discapacidad y sus familias el acceso y la participación en las manifestaciones artísticas y culturales.
 - 2.3 Promover el acceso y la participación de las personas con discapacidad y sus familias, en actividades lúdicas, recreativas y deportivas.
3. Promover la formación, capacitación y el acceso al empleo, actividades generadoras de ingresos económicos y la ocupación para las personas con discapacidad.

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

- 3.1 Promover el acceso a la formación y capacitación laboral de las personas con discapacidad.
- 3.2 Promover el acceso al empleo, en el sector público y privado, para las personas con discapacidad.
- 3.3 Promover las actividades generadoras de ingresos económicos para las personas con discapacidad.
- 3.4 Fomentar la utilización del tiempo libre y del ocio de las personas con discapacidad y sus familias, en actividades ocupacionales, lucrativas y no lucrativas.
4. Promover la equiparación de oportunidades de acceso a espacios físicos, la vivienda y los medios de transporte para las personas con discapacidad.
 - 4.1 Promover la aplicación de la normativa sobre accesibilidad para el diseño, construcción, remodelación y acondicionamiento de espacios físicos, que faciliten el acceso de las personas con discapacidad a las instalaciones públicas y privadas.
 - 4.2 Promover la construcción, mejoramiento y remodelación de viviendas adecuadas y accesibles a personas con discapacidad, utilizando la normativa sobre accesibilidad.
 - 4.3 Promover la aplicación de la normativa sobre accesibilidad para el diseño, construcción, remodelación y acondicionamiento de vías y medios de transporte, público y privado para las personas con discapacidad, mujeres en estado de gestación y adultos mayores.
5. Promover el acceso a la información y a la comunicación a la sociedad, las personas con discapacidad y sus familias, a través de sistemas adaptados a sus necesidades.
 - 5.1 Informar y sensibilizar a la sociedad guatemalteca sobre el tema de la discapacidad.
 - 5.2 Promover el acceso a la información y a la comunicación a las personas con discapacidad, incorporando tecnologías apropiadas y sistemas de comunicación, como el Braille y el lenguaje de señas.
 - 5.3 Impulsar el uso y el acceso a los diferentes medios de comunicación a las personas con discapacidad.

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

- 5.4 Promover la dignificación y la imagen positiva de la persona con discapacidad.
- 5.5 Promover la generación de información estadística sobre la población con discapacidad en Guatemala, para sustentar el proceso de toma de decisiones.
- 6. Promover el acceso a la justicia, seguridad ciudadana y derechos humanos para las personas con discapacidad y sus familias.
 - 6.1 Promover la erradicación de las barreras jurídicas y legales que enfrentan las personas con discapacidad y sus familias, para el ejercicio de sus derechos y obligaciones.
 - 6.2 Promover el acceso a la justicia para las personas con discapacidad.
 - 6.3 Promover el conocimiento, apropiación y ejercicio de sus derechos y obligaciones en el colectivo de las personas con discapacidad
- 7. Impulsar y fortalecer a las organizaciones de y para personas con discapacidad, así como las de padres de familia.
 - 7.1 Promover la organización de y para personas con discapacidad.
 - 7.2 Impulsar la organización de padres de familia de personas con discapacidad.
 - 7.3 Impulsar la incorporación del tema de la discapacidad en otras organizaciones de la sociedad civil.
 - 7.4 Fortalecer las capacidades de participación y propuesta de las organizaciones de y para personas con discapacidad y las de padres de familia en los espacios de participación ciudadana.

La pirámide de objetivos de la política puede verse en el cuadro siguiente:

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

**Cuadro No. 4 POLÍTICA NACIONAL EN
DISCAPACIDAD
MATRIZ DE OBJETIVOS**

MATRIZ DE OBJETIVOS OBJETIVO CENTRAL DE LA POLITICA	CREAR OPORTUNIDADES DE INTEGRACION Y PARTICIPACION EN LA SOCIEDAD GUATEMALTECA PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD						
EJES TEMÁTICOS DE LA POLITICA	1. Prevención de la discapacidad, salud, rehabilitación y rehabilitación integral de PCD. ⁷¹	2. Educación formal y no formal, cultura, recreación y deporte para PCD.	3. Empleo, ocupación y actividades generadoras de ingresos para PCD.	4. Acceso a espacios físicos, vivienda y transporte para PCD.	5. Información y comunicación para PCD.	6. Acceso a la Justicia, seguridad ciudadana y derechos humanos.	7. Desarrollo organizacional de y para PCD.
OBJETIVOS ESTRATEGICOS	1. Promover la prevención	2. Promover el acceso a la	3. Promover la formación,	4. Promover la equiparación	5. Promover el acceso a la	6. Promover el acceso a la justicia,	7. Impulsar y fortalecer

Persona(s) con Discapacidad

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

<p>MATRIZ DE OBJETIVOS OBJETIVO CENTRAL DE LA POLITICA</p>	<p>CREAR OPORTUNIDADES DE INTEGRACION Y PARTICIPACION EN LA SOCIEDAD GUATEMALTECA PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD</p>						
	<p>n de la discapacidad el acceso a la salud, la rehabilitación y la rehabilitación integral de PCD.</p>	<p>educación formal y no formal, la cultura, la recreación y el deporte para las PCD a nivel público y privado.</p>	<p>capacitación y el acceso al empleo, actividades generadoras de ingresos económicos y la ocupación para las PCD.</p>	<p>oportunidades de acceso a espacios físicos, la vivienda y los medios de transporte para las PCD.</p>	<p>información y a la comunicación a la sociedad, las PCD y sus familias, a través de sistemas adaptados a sus necesidades.</p>	<p>seguridad ciudadana y derechos humanos para las PCD y sus familias.</p>	<p>a las organizaciones de y para personas con discapacidad, así como las de padres de familia.</p>
<p>OBJETIVOS OPERATIVOS</p>	<p>1.1 Impulsar la prevención de la discapacidad en la sociedad</p>	<p>2.1 Facilitar a las PCD el acceso a los servicios educativo</p>	<p>3.1 Promover el acceso a la formación y capacitación</p>	<p>4.1 Promover la aplicación de la normativa sobre accesibilidad</p>	<p>5.1 Informar y sensibilizar a la sociedad guatemalteca</p>	<p>6.1 Promover la erradicación de las barreras jurídicas y legales</p>	<p>7.1 Promover la organización de y para PCD.</p>

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

<p>MATRIZ DE OBJETIVOS OBJETIVO CENTRAL DE LA POLITICA</p>	<p>CREAR OPORTUNIDADES DE INTEGRACION Y PARTICIPACION EN LA SOCIEDAD GUATEMALTECA PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD</p>						
	<p>guatemalteca.</p>	<p>s formales y no formales en igualdad de oportunidad y condiciones.</p>	<p>ón laboral de las PCD.</p>	<p>dad para el diseño, construcción, remodelación y acondicionamiento de espacios físicos, que faciliten el acceso de las PCD a las instalaciones públicas y</p>	<p>sobre el tema de la discapacidad.</p>	<p>que enfrentan las PCD y sus familias, para el ejercicio de sus derechos y obligaciones.</p>	

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

<p>MATRIZ DE OBJETIVOS OBJETIVO CENTRAL DE LA POLITICA</p>	<p>CREAR OPORTUNIDADES DE INTEGRACION Y PARTICIPACION EN LA SOCIEDAD GUATEMALTECA PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD</p>						
	<p>1.2 Promover el acceso a la salud para las PCD.</p>	<p>2.2 Facilitar a las PCD y sus familias el acceso y la participación en las manifestaciones artísticas y culturales.</p>	<p>3.2 Promover el acceso al empleo, en el sector público y privado, para las PCD.</p>	<p>4.2 Promover la construcción, mejoramiento y remodelación de viviendas adecuadas y accesibles a PCD, utilizando la normativa sobre accesibilidad privadas.</p>	<p>5.2 Promover el acceso a la información y a la comunicación a las PCD, incorporando tecnologías apropiadas y sistemas de comunicación como el</p>	<p>6.2 Promover el acceso a la justicia para las PCD.</p>	<p>7.2 Impulsar la organización de padres de familia de PCD.</p>

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

<p>MATRIZ DE OBJETIVOS OBJETIVO CENTRAL DE LA POLITICA</p>	<p>CREAR OPORTUNIDADES DE INTEGRACION Y PARTICIPACION EN LA SOCIEDAD GUATEMALTECA PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD</p>						
				dad.	Braille y el lenguaje de señas.		
	<p>1.3 Promover la disponibilidad y acceso a los servicios de habilitación y rehabilitación integral con calidad, oportuni</p>	<p>2.3 Promover el acceso y la participación de las PCD y sus familias, en actividades lúdicas, recreativas y deportiva</p>	<p>3.3 Promover las actividades generadas de ingresos económicos para las PCD.</p>	<p>4.3 Promover la aplicación de la normativa sobre accesibilidad para el diseño, construcción, remodelación y acondicionamiento</p>	<p>5.3 Promover el uso y el acceso a los diferentes medios de comunicación a las PCD.</p>	<p>6.3 Promover el conocimiento, apropiación y ejercicio de sus derechos y obligaciones en el colectivo de PCD.</p>	<p>7.3 Impulsar la incorporación del tema de la discapacidad en otras organizaciones de la sociedad civil.</p>

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

<p>MATRIZ DE OBJETIVOS OBJETIVO CENTRAL DE LA POLITICA</p>	<p>CREAR OPORTUNIDADES DE INTEGRACION Y PARTICIPACION EN LA SOCIEDAD GUATEMALTECA PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD</p>						
	<p>dad y calidez.</p>	<p>s.</p>		<p>de vías y medios de transporte, público y privado para las PCD, mujeres en estado de gestación y adultos mayores.</p>			
			<p>3.4 Fomentar la utilización del tiempo libre y del ocio</p>		<p>5.4 Promover la dignificación y la imagen positiva de la</p>		<p>7.4 Fortalecer las capacidades de participación y propuestas</p>

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

MATRIZ DE OBJETIVOS OBJETIVO CENTRAL DE LA POLITICA	CREAR OPORTUNIDADES DE INTEGRACION Y PARTICIPACION EN LA SOCIEDAD GUATEMALTECA PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD						
			de las PCD y sus familias en actividades ocupacionales, lucrativas y no lucrativas .		persona con discapacidad.		a de las organizaciones de y para PCD y las de padres de familia en los espacios de participación ciudadana.
					5.5 Promover la generación de información		

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

<p>MATRIZ DE OBJETIVOS OBJETIVO CENTRAL DE LA POLITICA</p>	<p>CREAR OPORTUNIDADES DE INTEGRACION Y PARTICIPACION EN LA SOCIEDAD GUATEMALTECA PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD</p>						
					<p>estadística sobre la población con discapacidad en Guatemala, para sustentar el proceso de toma de decisiones.</p>		

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

8. GESTIÓN DE LA POLÍTICA

La gestión de la Política Nacional en Discapacidad deberá ser un proceso dinámico, participativo, sistemático y disciplinado para alcanzar los objetivos de la misma, haciendo uso eficiente, eficaz y efectivo de los recursos institucionales, físicos, tecnológicos, cognoscitivos y financieros disponibles.

En la gestión de la política estarán involucradas diferentes instancias gubernamentales, privadas y de la sociedad civil que deberán vincularse con al menos un objetivo estratégico de la política, con base en su competencia y experiencia temática.

En la gestión de la política se utilizarán los conceptos de liderazgo compartido y de institución u organización conductora de proceso.

El liderazgo compartido implica que ninguna institución u organización se verá supeditada a otra, pero el liderazgo lo ejercerá la institución u organización que tenga la competencia y la mayor experiencia en el tema específico. Esta será la institución u organización conductora de ese proceso.

De acuerdo con su mandato, el impulso, la asesoría y la coordinación de la política será responsabilidad del Consejo Nacional para la Atención de las Personas con Discapacidad, CONADI. La coordinación se logrará sobre la base de los objetivos estratégicos y los objetivos operativos de la política y de la responsabilidad que asumirá cada una de las instituciones u organizaciones que lideren cada proceso.

La responsabilidad por lograr el objetivo central de la política será de los Ministerios Sectoriales, en coordinación con el CONADI, en el marco del Gabinete Social.

El logro de cada uno de los siete objetivos estratégicos, será una responsabilidad compartida por los Ministerios Sectoriales, las Secretarías de Gobierno, las organizaciones de y para personas con discapacidad, PCD, organizaciones privadas y otras organizaciones de la sociedad civil vinculadas con el tema. CONADI será el ente impulsor, asesor y coordinador de los procesos. El apoyo de los Fondos Sociales, el Congreso de la República, los operadores de justicia y otros entes del Estado, será fundamental para la gestión de la Política Nacional en Discapacidad.

El Sistema de Consejos de Desarrollo Urbano y Rural, especialmente en los niveles departamental, municipal y comunitario,

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

desempeñará un rol central y estratégico en la gestión de la política, incorporando a representantes de las organizaciones de y para personas con discapacidad, electos de acuerdo con la normativa específica. Estos representantes, se incorporarán a las diferentes comisiones de trabajo de los CODEDE y los COMUDE.

La participación de los representantes de las organizaciones de y para personas con discapacidad en las diferentes comisiones de trabajo de los Consejos de Desarrollo, será fundamental para visibilizar el tema de la discapacidad e incorporar proyectos específicos en los planes anuales de inversión departamental, municipal y comunitaria. Su rol también será fundamental para el monitoreo y evaluación de la ejecución de los proyectos que se financien dentro de estas instancias de participación ciudadana.

En el cuadro siguiente se identifican las instituciones u organizaciones que liderarán el objetivo central y los objetivos estratégicos de la política, así como el tipo de responsabilidad que éstas asumirán. También se identifican las instituciones u organizaciones que participarán en la ejecución de acciones dentro de cada objetivo y el tipo de responsabilidad que asumirán.

La información del cuadro es preliminar e ilustrativa del proceso de gestión de la política, por lo que podría variar y/o ajustarse durante la fase de implementación, en consulta con todos los involucrados. Así mismo, durante la implementación, se deberá precisar, para cada objetivo operativo de la política, quienes serán las dependencias y personas de cada instancia pública, privada y de la sociedad civil, que ejercerán el liderazgo y el tipo de responsabilidad que asumirán.

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

Cuadro No. 5

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD CONDUCCIÓN DE PROCESOS Y TIPO DE RESPONSABILIDAD ASOCIADA

OBJETIVO CENTRAL DE LA POLÍTICA	CREAR OPORTUNIDADES DE INTEGRACIÓN Y PARTICIPACIÓN EN LA SOCIEDAD GUATEMALTECA PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD		
INSTITUCIÓN U ORGANIZACIÓN CONDUCTORA DEL PROCESO ⁷²	TIPO DE RESPONSABILIDAD	INSTITUCIONES U ORGANIZACIONES PARTICIPANTES EN EL PROCESO	TIPO DE RESPONSABILIDAD
CONADI ⁷³	Impulso, asesoría y coordinación de la política.	<ul style="list-style-type: none"> • Ministerio de Gobernación. • Ministerio de Trabajo y Previsión Social. • Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. • Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. • Ministerio de Educación. • Ministerio de Cultura y Deportes. • Ministerio de Comunicaciones, Infraestructura y Vivienda. 	<ul style="list-style-type: none"> • Liderazgo temático • Ejecución de procesos según su mandato.
		<ul style="list-style-type: none"> • Finanzas Públicas, a través de la Dirección Técnica del Presupuesto. • Fondos Sociales. • Congreso de la República. 	<ul style="list-style-type: none"> • Asignación presupuestaria. • Financiamiento de programas y proyectos para

⁷² El liderazgo de proceso en la jurisdicción municipal la ejerce el Concejo Edil, tanto para las competencias propias como las delegadas. Artículo 6, Decreto 12-2002

⁷³ Para ejercer el liderazgo, CONADI debe contar con una estructura funcional acorde con su mandato y a la implementación, gestión, monitoreo y evaluación de la Política Nacional en Discapacidad.

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

OBJETIVO CENTRAL DE LA POLÍTICA	CREAR OPORTUNIDADES DE INTEGRACIÓN Y PARTICIPACIÓN EN LA SOCIEDAD GUATEMALTECA PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD		
INSTITUCIÓN U ORGANIZACIÓN CONDUCTORA DEL PROCESO ⁷²	TIPO DE RESPONSABILIDAD	INSTITUCIONES U ORGANIZACIONES PARTICIPANTES EN EL PROCESO	TIPO DE RESPONSABILIDAD
			PCD según su área legal y geográfica de competencia.
		<ul style="list-style-type: none"> • Secretarías de gobierno: V SBS. V SOSEP. V SEGEPLAN. V SCEP. V SEPREM. V SCSP. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ejecución de procesos según su mandato.
		<ul style="list-style-type: none"> • Organizaciones de PCD. • Organizaciones para PCD • Organizaciones de padres de familia de PCD. • Organizaciones privadas. • Otras organizaciones de la sociedad civil. • Organizaciones privadas vinculadas con la discapacidad. • Iglesias y grupos religiosos. • Grupos étnicos vinculados al tema de la discapacidad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Incorporarse y participar propositivamente en las instancias de participación ciudadana según su cobertura geográfica.

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

OBJETIVOS ESTRATEGICOS DE LA POLÍTICA			
OBJETIVO ESTRATÉGICO 1	Promover la prevención de la discapacidad el acceso a la salud, la habilitación y la rehabilitación integral de Personas Con Discapacidad.		
INSTITUCIÓN U ORGANIZACIÓN CONDUCTORA DEL PROCESO ⁷⁴	TIPO DE RESPONSABILIDAD	INSTITUCIONES U ORGANIZACIONES PARTICIPANTES EN EL PROCESO	TIPO DE RESPONSABILIDAD
<ul style="list-style-type: none"> • Ministerio de Gobernación. • Ministerio de Trabajo y Previsión Social. • Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. • Instituto Guatemalteco de Seguridad Social • Organizaciones de PCD. 	<ul style="list-style-type: none"> • Liderar el tema de su competencia. • Ejecutar programas y proyectos específicos a través de sus unidades especializadas. 	<ul style="list-style-type: none"> • CONADI. 	<ul style="list-style-type: none"> • Impulsar, asesorar y coordinar procesos en los niveles central, departamental y municipal.
		<ul style="list-style-type: none"> • Consejos Departamentales de Desarrollo. • Consejos Municipales de Desarrollo. • Consejos Comunitarios de Desarrollo. • Municipalidades. • Coordinadora Nacional para la Reducción de Desastres, CORRED. • Cuerpos de socorro. • Ministerio de Educación. • Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Incorporar los temas en las políticas, planes, programas y proyectos, según las leyes de participación ciudadana y el área geográfica de su competencia.
		<ul style="list-style-type: none"> • Organizaciones para PCD que brindan servicios de salud, 	<ul style="list-style-type: none"> • Ejecución de procesos según su

⁷⁴ El liderazgo de proceso en la jurisdicción municipal la ejerce el Concejo Edil, tanto para las competencias propias como las delegadas. Artículo 6, Decreto 12-2002

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

OBJETIVOS ESTRATEGICOS DE LA POLÍTICA			
OBJETIVO ESTRATÉGICO 1	Promover la prevención de la discapacidad el acceso a la salud, la habilitación y la rehabilitación integral de Personas Con Discapacidad.		
INSTITUCIÓN U ORGANIZACIÓN CONDUCTORA DEL PROCESO ⁷⁴	TIPO DE RESPONSABILIDAD	INSTITUCIONES U ORGANIZACIONES PARTICIPANTES EN EL PROCESO	TIPO DE RESPONSABILIDAD
		habilitación y rehabilitación. • Organizaciones y fundaciones privadas que brindan servicios de salud, habilitación y rehabilitación. • Organizaciones de PCD. • Otras organizaciones de la sociedad civil.	especialidad, competencia y mandatos legales. • Ejercer la auditoria social.
		• Medios radiales, escritos y televisivos.	• Ejecución de procesos según su experiencia.
		• Automovilistas y choferes. • Empresas de transporte escolar y laboral. • Empresas privadas de transporte público, urbano y extraurbano.	• Cumplir con las normas y regulaciones de tránsito.

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

OBJETIVOS ESTRATEGICOS DE LA POLÍTICA			
OBJETIVO ESTRATÉGICO 2	Promover el acceso a la educación formal y no formal, la cultura, la recreación y el deporte para las personas con discapacidad a nivel público y privado.		
INSTITUCIÓN U ORGANIZACIÓN CONDUCTORA DEL PROCESO ⁷⁵	TIPO DE RESPONSABILIDAD	INSTITUCIONES U ORGANIZACIONES PARTICIPANTES EN EL PROCESO	TIPO DE RESPONSABILIDAD
• Ministerio de Educación	• Liderar el tema de su competencia.	• CONADI.	• Impulsar, asesorar y coordinar

⁷⁵ El liderazgo de proceso en la jurisdicción municipal la ejerce el Concejo Edil, tanto para las competencias propias como las delegadas. Artículo 6, Decreto 12-2002

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

OBJETIVOS ESTRATEGICOS DE LA POLÍTICA			
OBJETIVO ESTRATÉGICO 2	Promover el acceso a la educación formal y no formal, la cultura, la recreación y el deporte para las personas con discapacidad a nivel público y privado.		
INSTITUCIÓN U ORGANIZACIÓN CONDUCTORA DEL PROCESO ⁷⁵	TIPO DE RESPONSABILIDAD	INSTITUCIONES U ORGANIZACIONES PARTICIPANTES EN EL PROCESO	TIPO DE RESPONSABILIDAD
<ul style="list-style-type: none"> • Ministerio de Cultura y Deportes. • Universidad de San Carlos. • Organizaciones de PCD . 	<ul style="list-style-type: none"> • Ejecutar programas y proyectos específicos a través de sus unidades especializadas. 		<ul style="list-style-type: none"> procesos en los niveles central, departamental y municipal
		<ul style="list-style-type: none"> • Instituto Guatemalteco de Turismo. • Instituto de Recreación de los Trabajadores. • Ministerio de Trabajo y Previsión Social. • Universidades Privadas. • Colegios e institutos privados. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ejecución de procesos según su especialidad, competencia y mandatos legales
		<ul style="list-style-type: none"> • Consejos Departamentales de Desarrollo. • Consejos Municipales de Desarrollo. • Consejos Comunitarios de Desarrollo. • Municipalidades. 	<ul style="list-style-type: none"> • Incorporar los temas en las políticas, planes, programas y proyectos, según las leyes de participación ciudadana y el área geográfica de su competencia.
		<ul style="list-style-type: none"> • <u>Organizaciones para PCD que brindan</u> 	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Ejecución de</u>

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

OBJETIVOS ESTRATEGICOS DE LA POLÍTICA			
OBJETIVO ESTRATÉGICO 2	Promover el acceso a la educación formal y no formal, la cultura, la recreación y el deporte para las personas con discapacidad a nivel público y privado.		
INSTITUCIÓN U ORGANIZACIÓN CONDUCTORA DEL PROCESO ⁷⁵	TIPO DE RESPONSABILIDAD	INSTITUCIONES U ORGANIZACIONES PARTICIPANTES EN EL PROCESO	TIPO DE RESPONSABILIDAD
		servicios de educación especial. • Organizaciones y fundaciones privadas que brindan servicios de educación especial. • Organizaciones de PCD. • Otras organizaciones de la sociedad civil.	procesos según su experiencia. • Ejercer la auditoria social.

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

OBJETIVOS ESTRATEGICOS DE LA POLÍTICA			
OBJETIVO ESTRATÉGICO 3	Promover la formación, capacitación y el acceso al empleo, actividades generadoras de ingresos económicos y la ocupación para las personas con discapacidad.		
INSTITUCIÓN U ORGANIZACIÓN CONDUCTORA DEL PROCESO ⁷⁶	TIPO DE RESPONSABILIDAD	INSTITUCIONES U ORGANIZACIONES PARTICIPANTES EN EL PROCESO	TIPO DE RESPONSABILIDAD
<ul style="list-style-type: none"> • Ministerio de Trabajo y Previsión Social. • Instituto Técnico de capacitación y productividad, INTECAP. • Ministerio de Economía. • Instituto Guatemalteco de Turismo, INGUAT. • Organizaciones de PCD. 	<ul style="list-style-type: none"> • Liderar el tema de su competencia. • Ejecutar programas y proyectos específicos a través de sus unidades especializadas. 	<ul style="list-style-type: none"> • CONADI. 	<ul style="list-style-type: none"> • Impulsar, asesorar y coordinar procesos en los niveles central, departamental y municipal.
		<ul style="list-style-type: none"> • Ministerio de Educación, Agricultura y otros ministerios. • Universidad de San Carlos. • Instituto Nacional de Administración Pública. • Universidades privadas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ejecución de procesos según su especialidad, competencia y mandatos legales.
		<ul style="list-style-type: none"> • Secretaría de Bienestar Social. • Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente de la República. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ejecución de procesos según su especialidad, competencia y mandatos legales.
		<ul style="list-style-type: none"> • Consejos Departamentales de Desarrollo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Incorporar los temas en las políticas, planes,

⁷⁶ El liderazgo de proceso en la jurisdicción municipal la ejerce el Concejo Edil, tanto para las competencias propias como las delegadas. Artículo 6, Decreto 12-2002

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

OBJETIVOS ESTRATEGICOS DE LA POLÍTICA			
OBJETIVO ESTRATÉGICO 3	Promover la formación, capacitación y el acceso al empleo, actividades generadoras de ingresos económicos y la ocupación para las personas con discapacidad.		
INSTITUCIÓN U ORGANIZACIÓN CONDUCTORA DEL PROCESO ⁷⁶	TIPO DE RESPONSABILIDAD	INSTITUCIONES U ORGANIZACIONES PARTICIPANTES EN EL PROCESO	TIPO DE RESPONSABILIDAD
		<ul style="list-style-type: none"> • Consejos Municipales de Desarrollo. • Consejos Comunitarios de Desarrollo. • Municipalidades. 	programas y proyectos, según las leyes de participación ciudadana y el área geográfica de su competencia.
		<ul style="list-style-type: none"> • Instituciones de Estado. • Empresas privadas. • Cámaras empresariales. 	• Emplear PCD.
		<ul style="list-style-type: none"> • Organizaciones para PCD que brindan servicios de formación y capacitación ocupacional. • Organizaciones y fundaciones privadas que brindan servicios de formación y capacitación ocupacional. • Otras organizaciones de la sociedad civil. 	<ul style="list-style-type: none"> • Participar en programas de capacitación y formación. • Ejecución de procesos según su experiencia • Promoción, gestión y auditoría social.

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

OBJETIVOS ESTRATEGICOS DE LA POLÍTICA			
OBJETIVO ESTRATÉGICO 4	Promover la equiparación de oportunidades de acceso a espacios físicos, la vivienda y los medios de transporte para las personas con discapacidad.		
INSTITUCIÓN U ORGANIZACIÓN CONDUCTORA DEL PROCESO ⁷⁷	TIPO DE RESPONSABILIDAD	INSTITUCIONES U ORGANIZACIONES PARTICIPANTES EN EL PROCESO	TIPO DE RESPONSABILIDAD
<ul style="list-style-type: none"> • Ministerio de Comunicaciones, Infraestructura y Vivienda. • Fondos Sociales. • Municipalidades • Organizaciones de PCD. 	<ul style="list-style-type: none"> • Liderar el tema de su competencia • Ejecutar programas y proyectos específicos a través de sus unidades especializadas. 	<ul style="list-style-type: none"> • CONADI. 	<ul style="list-style-type: none"> • Impulsar, asesorar y coordinar procesos en los niveles central, departamental y municipal.
		<ul style="list-style-type: none"> • Universidad de San Carlos. • Universidades Privadas. • Instituto Nacional de Administración Pública. 	<ul style="list-style-type: none"> • Incorporar el tema de la discapacidad en los pensa de estudios.
		<ul style="list-style-type: none"> • Consejos Departamentales de Desarrollo. • Consejos Municipales de Desarrollo. • Consejos Comunitarios de Desarrollo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Incorporar los temas en las políticas, planes, programas y proyectos, según las leyes de participación ciudadana y el

⁷⁷ El liderazgo de proceso en la jurisdicción municipal la ejerce el Concejo Edil, tanto para las competencias propias como las delegadas. Artículo 6, Decreto 12-2002

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

OBJETIVOS ESTRATEGICOS DE LA POLÍTICA			
OBJETIVO ESTRATÉGICO 4	Promover la equiparación de oportunidades de acceso a espacios físicos, la vivienda y los medios de transporte para las personas con discapacidad.		
INSTITUCIÓN U ORGANIZACIÓN CONDUCTORA DEL PROCESO ⁷⁷	TIPO DE RESPONSABILIDAD	INSTITUCIONES U ORGANIZACIONES PARTICIPANTES EN EL PROCESO	TIPO DE RESPONSABILIDAD
			área geográfica de su competencia.
		<ul style="list-style-type: none"> • Instituto Guatemalteco de Turismo. • Cámara Guatemalteca de la Construcción. • <u>Cámaras empresariales.</u> 	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicar la normativa de accesibilidad.
		<ul style="list-style-type: none"> • Colegios profesionales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Incidir en la aplicación de las normativas de accesibilidad.
		<ul style="list-style-type: none"> • Empresas de transporte escolar y laboral • Empresas privadas de transporte público, urbano y extraurbano. • Cámara de transportistas centroamericanos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicar la normativa de accesibilidad.

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

OBJETIVOS ESTRATEGICOS DE LA POLÍTICA			
OBJETIVO ESTRATÉGICO 5	Promover el acceso a la información y a la comunicación a la sociedad, las PCD y sus familias, a través de sistemas adaptados a sus necesidades		
INSTITUCIÓN U ORGANIZACIÓN CONDUCTORA DEL PROCESO ⁷⁸	TIPO DE RESPONSABILIDAD	INSTITUCIONES U ORGANIZACIONES PARTICIPANTES EN EL PROCESO	TIPO DE RESPONSABILIDAD
<ul style="list-style-type: none"> • Secretaría de Comunicación Social de la Presidencia de la República, SCS. • Ministerio de Comunicaciones, Infraestructura y Vivienda. • Organizaciones de PCD. 	<ul style="list-style-type: none"> • Liderar el tema de su competencia. • Ejecutar programas y proyectos específicos a través de sus unidades especializadas. 	<ul style="list-style-type: none"> • CONADI. 	<ul style="list-style-type: none"> • Impulsar, asesorar y coordinar procesos en los niveles central, departamental y municipal.
		<ul style="list-style-type: none"> • Universidad de San Carlos de Guatemala. • Universidades privadas. • Ministerio de Educación. • Institutos y colegios privados. • Bibliotecas nacionales y privadas. • Instituto Nacional de Estadística. 	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicar la normativa de accesibilidad. • Incorporar tecnologías y sistemas de comunicación adaptados a las necesidades de las PCD. • Asesorar al CONADI en el tema estadístico e incorporar la variable de
		<ul style="list-style-type: none"> • Cámara de medios de comunicación y radiodifusión de Guatemala. • Cámara de radiodifusión de Guatemala. • Cámara guatemalteca de 	

⁷⁸ El liderazgo de proceso en la jurisdicción municipal la ejerce el Concejo Edil, tanto para las competencias propias como las delegadas. Artículo 6, Decreto 12-2002

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

OBJETIVOS ESTRATEGICOS DE LA POLÍTICA			
OBJETIVO ESTRATÉGICO 5	Promover el acceso a la información y a la comunicación a la sociedad, las PCD y sus familias, a través de sistemas adaptados a sus necesidades		
INSTITUCIÓN U ORGANIZACIÓN CONDUCTORA DEL PROCESO ⁷⁸	TIPO DE RESPONSABILIDAD	INSTITUCIONES U ORGANIZACIONES PARTICIPANTES EN EL PROCESO	TIPO DE RESPONSABILIDAD
		periodismo. • Asociación de periodistas de Guatemala. • Asociación de intérpretes de lenguaje de señas. • Asociación nacional de radios comunitarias. • Medios de comunicación de grupos religiosos.	discapacidad en censos y encuestas de población. • Colaborar en la difusión de información sobre discapacidad. • Propiciar el acceso a la información y comunicación para PCD.
		• Consejos Departamentales de Desarrollo. • Consejos Municipales de Desarrollo. • Consejos Comunitarios de Desarrollo. • Municipalidades.	• Incorporar los temas en las políticas, planes, programas y proyectos, según las leyes de participación ciudadana y el área geográfica de su competencia.

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

OBJETIVOS ESTRATEGICOS DE LA POLÍTICA			
OBJETIVO ESTRATÉGICO 6	Promover el acceso a la justicia, seguridad ciudadana y derechos humanos para las PCD y sus familias.		
INSTITUCIÓN U ORGANIZACIÓN CONDUCTORA DEL PROCESO ⁷⁹	TIPO DE RESPONSABILIDAD	INSTITUCIONES U ORGANIZACIONES PARTICIPANTES EN EL PROCESO	TIPO DE RESPONSABILIDAD
<ul style="list-style-type: none"> • Procuraduría General de la Nación. • Ministerio Público, • Corte Suprema de Justicia. • Ministerio de gobernación. • Municipalidades • Organizaciones de PCD. 	<ul style="list-style-type: none"> • Liderar el tema de su competencia • Ejecutar programas y proyectos específicos a través de sus unidades especializadas. 	<ul style="list-style-type: none"> • CONADI. 	<ul style="list-style-type: none"> • Impulsar, asesorar y coordinar procesos en los niveles central, departamental y municipal.
		<ul style="list-style-type: none"> • CONADI. • Procuraduría de los Derechos Humanos, PDH. • Organizaciones de PCD. • Secretaría Presidencial de la Mujer, SEPREM. • Consejo asesor de seguridad. • Otras organizaciones de la sociedad civil. 	<ul style="list-style-type: none"> • Denuncia. • Ejercer la auditoria social.
		<ul style="list-style-type: none"> • Bufete popular de la USAC. • Bufetes populares de las Universidades Privadas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ejecución de procesos según su competencia.

⁷⁹ El liderazgo de proceso en la jurisdicción municipal la ejerce el Concejo Edil, tanto para las competencias propias como las delegadas. Artículo 6, Decreto 12-2002

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

OBJETIVOS ESTRATEGICOS DE LA POLÍTICA			
OBJETIVO ESTRATÉGICO 6	Promover el acceso a la justicia, seguridad ciudadana y derechos humanos para las PCD y sus familias.		
INSTITUCIÓN U ORGANIZACIÓN CONDUCTORA DEL PROCESO ⁷⁹	TIPO DE RESPONSABILIDAD	INSTITUCIONES U ORGANIZACIONES PARTICIPANTES EN EL PROCESO	TIPO DE RESPONSABILIDAD
		<ul style="list-style-type: none"> • Colegio de abogados y notarios de Guatemala. • Asociación de jueces y magistrados. • Corte de Constitucionalidad. • Comisión presidencial de Derechos Humanos. COPREDEH. • Defensa Pública Penal. • Comisión contra la Discriminación Racial, CODISRA. 	

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

OBJETIVOS ESTRATEGICOS DE LA POLÍTICA			
OBJETIVO ESTRATÉGICO 7	Impulsar y fortalecer a las organizaciones de y para personas con discapacidad, así como las de padres de familia.		
INSTITUCIÓN U ORGANIZACIÓN CONDUCTORA DEL PROCESO ⁸⁰	TIPO DE RESPONSABILIDAD	INSTITUCIONES U ORGANIZACIONES PARTICIPANTES EN EL PROCESO	TIPO DE RESPONSABILIDAD
<ul style="list-style-type: none"> • CONADI. 	<ul style="list-style-type: none"> • Liderar el tema con base en su mandato legal. • Impulsar, asesorar y coordinar la formulación, ejecución y evaluación de programas y proyectos específicos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Organizaciones de PCD. • Organizaciones para PCD. • Otras organizaciones de la sociedad civil especializadas en procesos de fortalecimiento organizacional. 	<ul style="list-style-type: none"> • Participar en procesos de fortalecimiento organizacional. • Participar propositivamente en los espacios de participación ciudadana.
		<ul style="list-style-type: none"> • Universidad de San Carlos de Guatemala. • Universidades privadas. • Unidades de capacitación y fortalecimiento institucional público y privado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ejecución de procesos según su competencia.
		<ul style="list-style-type: none"> • Municipalidades. 	<ul style="list-style-type: none"> • Registro y Legalización de organizaciones de y para PCD.

⁸⁰ El liderazgo de proceso en la jurisdicción municipal la ejerce el Concejo Edil, tanto para las competencias propias como las delegadas. Artículo 6, Decreto 12-2002

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

9. MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LA POLÍTICA

El monitoreo y evaluación es una poderosa herramienta para la petición y rendición de cuentas sobre la gestión pública y privada. Esta puede ser usada para mejorar la capacidad de las instituciones de gobierno, de las organizaciones privadas y de la sociedad civil en el logro de sus objetivos y resultados.

La gestión de la política nacional en discapacidad estaría incompleta si no se determina su éxito o fracaso, en términos del logro de los objetivos estratégicos y operativos, que en su conjunto determinan el logro de su objetivo central. El avance en el logro de los objetivos debe medirse continua y sistemáticamente a través de un sistema de monitoreo y el éxito o fracaso debe establecerse periódicamente, a través de un sistema de evaluación. Estos dos elementos integran el sistema de monitoreo y evaluación.

El monitoreo es una actividad continua que usa la recolección sistemática de datos sobre indicadores específicos, para guiar a los dirigentes, implementadores y ejecutores de política hacia la consecución de los objetivos y el logro de resultados.

La evaluación, por su parte, es el diagnóstico objetivo y sistemático de una política, plan, programa o proyecto en curso o finalizados. Incluye el análisis de aspectos como el diseño, la implementación, la gestión y los resultados obtenidos. Su propósito es determinar la relevancia y cumplimiento de los objetivos planteados, la eficiencia de la implementación, su efectividad, productos, efectos e impacto y sostenibilidad. Una evaluación debe proporcionar información confiable y útil, permitiendo la incorporación de lecciones aprendidas en el proceso de toma de decisiones.⁸¹

El diseño del sistema de monitoreo y evaluación incluye los siguientes pasos:

1. Formulación de los objetivos que se pretende alcanzar con la política.
2. Formulación de los indicadores objetivamente verificables, los medios de verificación y los supuestos que se deberán cumplir para cada nivel de objetivos.

⁸¹Tomado y adaptado del texto [Diez Pasos para un Sistema de Monitoreo y Evaluación Basado en Resultados \(Ten Steps to a Results Based Monitoring and Evaluation System\)](#), publicado por el Banco Mundial.

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

3. Construir la línea de base para saber cuál es la situación actual al momento de iniciar la implementación de la política.
4. Definir el método y la periodicidad para la recolección de datos sobre los indicadores
5. Definir los responsables para:
 - Recolectar
 - Registrar
 - Analizar
 - Difundir los resultados
6. Realizar el monitoreo constante de los objetivos
7. Evaluar periódicamente el avance en el logro de los objetivos de la política.
8. Reporte de hallazgos
9. Uso de los hallazgos
10. Meta-evaluación: evaluación del sistema de monitoreo y evaluación

Por la naturaleza de este documento, solo se incluyen los dos primeros pasos. Los otros quedan enunciados para implementarse antes de iniciar la gestión de la política.

El sistema de seguimiento y evaluación requiere de un sistema de indicadores objetivamente verificables, los medios de verificación y los supuestos que deben cumplirse para que se puedan alcanzar los objetivos previstos.

Los indicadores son criterios de referencia para darle seguimiento y evaluar las acciones que desarrollan las instituciones y organizaciones, con el fin de alcanzar los objetivos planteados en una política, plan, programa o proyecto.

Los medios de verificación son registros, documentos, bases de datos, etc. que servirán para verificar que el indicador se cumplió.

Los supuestos son variables externas al proceso, que se deberán cumplir obligatoriamente para poder alcanzar el respectivo objetivo.

Utilizando la lógica horizontal del marco lógico, en el Cuadro No.6 se presenta el sistema de indicadores que se utilizarán para monitorear y evaluar el objetivo central de la Política Nacional en Discapacidad.⁸² Éste se incluye en la primera columna de la matriz. En

Los indicadores para monitorear y evaluar los objetivos operativos se incluyen en el Anexo xx

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

la segunda se incluye la fuente de los indicadores: los objetivos estratégicos del 1 al 7. La tercera, contiene los indicadores objetivamente verificables. En la cuarta, se identifican los medios de verificación y en la última columna, se incluyen los supuestos.

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

Cuadro No. 6

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

MATRIZ DE VERIFICACIÓN

OBJETIVO CENTRAL DE LA POLÍTICA	CREAR OPORTUNIDADES DE INTEGRACION Y PARTICIPACION EN LA SOCIEDAD GUATEMALTECA PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD		
FUENTE DE LOS INDICADORES (OBJETIVOS ESTRATÉGICOS)	INDICADORES OBJETIVAMENTE VERIFICABLES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN ⁸³	SUPUESTOS

La implementación de los medios de verificación es responsabilidad de la respectiva institución u organización conductora de proceso.

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

OBJETIVO CENTRAL DE LA POLÍTICA	CREAR OPORTUNIDADES DE INTEGRACION Y PARTICIPACION EN LA SOCIEDAD GUATEMALTECA PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD		
FUENTE DE LOS INDICADORES (OBJETIVOS ESTRATÉGICOS)	INDICADORES OBJETIVAMENTE VERIFICABLES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN ⁸³	SUPUESTOS
<p>1. Promover la prevención de la discapacidad el acceso a la salud, la habilitación y la rehabilitación integral de PCD.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se han implementado acciones para prevenir la discapacidad en la sociedad guatemalteca. 2. Se ha mejorado el acceso a la salud a nivel nacional, respecto del año 2005. 3. Se ha mejorado el acceso y la calidad de los servicios de habilitación y rehabilitación integral de PCD. 	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de las campañas realizadas en los medios de comunicación social. • Registro de nueva normativa para la prevención de accidentes. • Estadísticas oficiales sobre accidentes viales y laborales. • Registro de las jornadas de salud preventiva realizadas. • Registro de atención en los servicios de habilitación y rehabilitación de PCD. • Resultados del proceso de mejora continúa de los servicios de habilitación y rehabilitación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se logró la voluntad política de las altas autoridades de gobierno para apoyar la implementación y ejecución de la Política Nacional en Discapacidad. • Los dueños de los medios de comunicación social se involucran en las campañas correspondientes. • Las autoridades de los Ministerios y entes sectoriales asumieron el liderazgo del eje temático y del objetivo estratégico correspondiente, según su mandato legal y su experiencia temática. • Las organizaciones de y para PCD participan activamente en la ejecución, monitoreo y evaluación de las acciones vinculadas con cada objetivo estratégico de la Política Nacional en Discapacidad. • CONADI tiene una estructura funcional acorde con su ⁸³ mandato y la Política Nacional en Discapacidad.

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

OBJETIVO CENTRAL DE LA POLÍTICA	CREAR OPORTUNIDADES DE INTEGRACION Y PARTICIPACION EN LA SOCIEDAD GUATEMALTECA PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD		
FUENTE DE LOS INDICADORES (OBJETIVOS ESTRATÉGICOS)	INDICADORES OBJETIVAMENTE VERIFICABLES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

OBJETIVO CENTRAL DE LA POLÍTICA	CREAR OPORTUNIDADES DE INTEGRACION Y PARTICIPACION EN LA SOCIEDAD GUATEMALTECA PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD		
FUENTE DE LOS INDICADORES (OBJETIVOS ESTRATÉGICOS)	INDICADORES OBJETIVAMENTE VERIFICABLES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<p>2. Promover el acceso a la educación formal y no formal, la cultura, la recreación y el deporte para las PCD a nivel público y privado.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Las personas con discapacidad tienen libre acceso a la educación pública, formal y no formal. 2. Las personas con discapacidad tienen libre acceso a la educación privada, formal y no formal. 3. Índice de analfabetismo en relación con el de 2005 4. Las personas con discapacidad tienen libre acceso a las actividades culturales, recreativas y deportivas, a nivel público. 5. Las personas con discapacidad tienen libre acceso a las actividades culturales, recreativas y deportivas, a nivel privado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de PCD que participan en los servicios educativos públicos, formales e informales. • Registro de PCD que participan en los servicios educativos privados, formales e informales. • Registro de PCD que participan en actividades culturales, recreativas y deportivas a nivel público. • Registro de PCD que participan en actividades culturales, recreativas y deportivas a nivel privado. • Registro de PCD egresadas y graduadas por nivel educativo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Las autoridades facilitan el acceso de PCD a los centros educativos públicos. • Los empresarios de la educación centros educativos privados. • Las autoridades públicas facilitan el acceso de PCD a eventos culturales, recreativos y deportivos. • Los empresarios facilitan el acceso de PCD a eventos culturales, recreativos y deportivos. <p style="text-align: right;">85</p>

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

OBJETIVO CENTRAL DE LA POLÍTICA	CREAR OPORTUNIDADES DE INTEGRACION Y PARTICIPACION EN LA SOCIEDAD GUATEMALTECA PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD		
FUENTE DE LOS INDICADORES (OBJETIVOS ESTRATÉGICOS)	INDICADORES OBJETIVAMENTE VERIFICABLES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<p>3. Promover la formación, capacitación y el acceso al empleo, actividades generadoras de ingresos económicos y la ocupación para las PCD.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cantidad de PCD que participan en programas de formación y capacitación para el trabajo. 2. Cantidad de PCD empleadas en el sector público, a nivel nacional, respecto del año anterior. 3. Cantidad PCD empleadas en el sector privado, a nivel nacional, respecto del año anterior. 4. Cantidad de PCD y sus familias que participan en actividades generadoras de ingresos, por actividad económica, a nivel nacional. 5. Cantidad de adultos mayores y de PCD que ocupan su tiempo libre en actividades remuneradas y no 	<ul style="list-style-type: none"> • Registro nacional y departamental de PCD que han recibido formación y capacitación para el trabajo. • Registro nacional y departamental de PCD que laboran en las distintas instituciones del sector público. • Registro nacional y departamental de PCD que laboran en el sector privado, por actividad económica. • Registro nacional y departamental de PCD y sus familias que generan ingresos propios, por actividad económica. • Registro nacional y departamental de adultos mayores y PCD que ocupan su tiempo libre en actividades remuneradas y no remuneradas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Existe y se respeta la normativa para la formación y capacitación de PCD. • Existe y se respeta la normativa sobre el empleo de PCD, tanto en el sector público como en el sector privado: • Existe y se respeta la normativa sobre el acceso a actividades generadoras de ingresos sin ninguna discriminación. • Existen programas y facilidades para que los adultos mayores y las PCD ocupen su tiempo libre. <p style="text-align: right;">86</p>

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

OBJETIVO CENTRAL DE LA POLÍTICA	CREAR OPORTUNIDADES DE INTEGRACION Y PARTICIPACION EN LA SOCIEDAD GUATEMALTECA PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD		
FUENTE DE LOS INDICADORES (OBJETIVOS ESTRATÉGICOS)	INDICADORES OBJETIVAMENTE VERIFICABLES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<p>4. Promover la equiparación de oportunidades de acceso a espacios físicos, la vivienda y los medios de transporte para las PCD.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se ha mejorado el acceso a espacios físicos, públicos y privados, para PCD en las principales ciudades del país. 2. Los programas de vivienda son incluyentes para las PCD. 3. Los vehículos del transporte público, urbano y extraurbano, están acondicionados para PCD. 	<ul style="list-style-type: none"> • Registro municipal de espacios públicos accesibles para PCD. • Registro municipal de espacios privados accesibles para PCD. • Registro de PCD que participan en programas de crédito para adquirir, remodelar o construir su vivienda. • Registro municipal de unidades de transporte urbano que están acondicionadas para PCD. • Registro nacional de unidades de transporte extraurbano, acondicionadas para PCD. • Registro de denuncias de PCD por mala atención en el transporte público, urbano y extraurbano. 	<ul style="list-style-type: none"> • Las autoridades municipales, los Fondos Sociales y los empresarios de la construcción conocen y aplican la normativa sobre accesibilidad. • Los empresarios del transporte urbano y extraurbano están sensibilizados y aplican la normativa sobre accesibilidad. • Los pilotos del transporte urbano y extraurbano están sensibilizados y aplican la normativa sobre accesibilidad y atención a los usuarios.

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

OBJETIVO CENTRAL DE LA POLÍTICA	CREAR OPORTUNIDADES DE INTEGRACION Y PARTICIPACION EN LA SOCIEDAD GUATEMALTECA PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD		
FUENTE DE LOS INDICADORES (OBJETIVOS ESTRATÉGICOS)	INDICADORES OBJETIVAMENTE VERIFICABLES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<p>5. Promover el acceso a la información y a la comunicación a la sociedad, las PCD y sus familias, a través de sistemas adaptados a sus necesidades.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. La sociedad guatemalteca conoce sobre el tema de la discapacidad. 2. La sociedad guatemalteca acepta y reconoce el potencial de las PCD. 3. Las PCD y sus familias tienen acceso a la información utilizando sistemas adaptados a sus necesidades. 4. Existen documentos y publicaciones en sistemas adaptados a las necesidades de las PCD. 5. Las PCD y sus familias tienen acceso a la comunicación utilizando sistemas adaptados a sus necesidades. 6. Los medios de comunicación utilizan tecnologías apropiadas para transmitir información a las PCD. 	<ul style="list-style-type: none"> • Resultados documentados de entrevistas, encuestas de opinión, foros y debates públicos sobre el tema. • Materiales y publicaciones en sistemas accesibles a las necesidades de PCD. • Registro nacional y departamental de noticieros y programas televisivos que utilizan tecnologías y sistemas de comunicación adaptados para PCD. • Registro de bibliotecas, hemerotecas, centros de documentación e internet que han incorporado tecnologías y sistemas adaptados para PCD. • Registro de instituciones públicas, organizaciones privadas y de la sociedad civil que han incorporado tecnologías y sistemas adaptados para PCD. • Instrumentos de recopilación de información utilizados por el INE, incluyen la variable de la discapacidad en base a la CIF. • Publicaciones técnicas con información estadística sobre PCD y sus familias 	<ul style="list-style-type: none"> • Los medios de información y comunicación social se involucran y participan activamente en la generación y difusión de información sobre el tema de la discapacidad. • Los medios de información y comunicación social se interesan por incorporar tecnologías y sistemas de información y comunicación para PCD. • Las organizaciones sociales se involucran en los procesos de información y sensibilización sobre el tema de la discapacidad. • El INE en coordinación y con la asesoría del CONADI, <p style="text-align: right;">88</p>

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

OBJETIVO CENTRAL DE LA POLÍTICA	CREAR OPORTUNIDADES DE INTEGRACION Y PARTICIPACION EN LA SOCIEDAD GUATEMALTECA PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD		
FUENTE DE LOS INDICADORES (OBJETIVOS ESTRATÉGICOS)	INDICADORES OBJETIVAMENTE VERIFICABLES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<p>6. Promover el acceso a la justicia, seguridad ciudadana y derechos humanos para las PCD y sus familias.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Las PCD y sus familias conocen y defienden sus derechos y obligaciones. 2. Los operadores de justicia conocen y aplican los derechos y obligaciones de las PCD en la administración de la justicia pronta y cumplida. 3. Las PCD tienen acceso a la seguridad ciudadana independientemente de su condición de salud. 	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de denuncias de PCD y sus familiar por violación e irrespeto a sus derechos humanos. • Registro de denuncias de PCD y sus familias por violación e irrespeto a sus derechos laborales. • Registro de casos de acceso a la aplicación pronta y cumplida de la justicia para PCD. • Registro de PCD que tienen acceso a los programas y proyectos de seguridad ciudadana. • Registro de los casos relacionados con derechos humanos, laborales y seguridad ciudadana abiertos por y para PCD. • Registro de los casos relacionados con derechos humanos, laborales y seguridad ciudadana resueltos para PCD. 	<ul style="list-style-type: none"> • Las PCD, sus familias y sus organizaciones se involucran en el proceso de hacer valer sus derechos y cumplir con sus obligaciones. • participan activamente en los procesos para conocer los derechos y obligaciones de las PCD. • Los operadores aplican la justicia pronta y cumplida respetando los derechos y obligaciones de las PCD.

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

OBJETIVO CENTRAL DE LA POLÍTICA	CREAR OPORTUNIDADES DE INTEGRACION Y PARTICIPACION EN LA SOCIEDAD GUATEMALTECA PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD		
FUENTE DE LOS INDICADORES (OBJETIVOS ESTRATÉGICOS)	INDICADORES OBJETIVAMENTE VERIFICABLES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<p>7. Impulsar y fortalecer a las organizaciones de y para personas con discapacidad, así como las de padres de familia.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. No. de organizaciones de y para PCD que se han organizado y funcionan respecto del año anterior. 2. No. de organizaciones de y para PCD que han fortalecido su gestión respecto del año anterior. 3. No. de organizaciones de padres de familia de PCD que se han organizado y funcionan respecto del año anterior. 4. No. de organizaciones de padres de familia de PCD que han fortalecido su gestión, respecto del año anterior. 5. No. de organizaciones de y para PCD y de padres de familia que funcionan en forma sostenible. 	<ul style="list-style-type: none"> • Registro nacional, departamental y municipal de organizaciones de y para PCD. • Registro nacional, departamental y municipal de organizaciones de y para PCD, que han participado en procesos de fortalecimiento organizacional. • Registro nacional y departamental de organizaciones de padres de familia de PCD. • Registro nacional, departamental y municipal de planes, programas y proyectos, formulados, aprobados y ejecutados por tipo de organización de y para PCD y sus familias. 	<ul style="list-style-type: none"> • Las PCD se involucran y participan en la identificación y solución de sus problemas. • Las organizaciones de y para PCD se involucran en proceso de fortalecimiento organizacional y de mejora continua. • Los padres de familia de PCD se involucran y participan en la solución de los problemas de sus hijos y familiares. • Las organizaciones de y para PCD y las de padres de familia son sostenibles funcional y financieramente. <p style="text-align: center;">90</p>

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

10. ESTRATEGIAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLITICA

“Alcanzar el punto decisivo gracias a la libertad de acción obtenida por una buena economía de fuerzas. La lucha por la libertad de acción es la esencia de la estrategia”. G. Beaufre. Introducción a la stratégie. Frederick A. Praeger. 1965

La Formación de la política pública pasa por cuatro procesos interrelacionados: formulación; implementación; ejecución; y monitoreo y evaluación.

La formulación de la política tiene que ver con la definición del marco programático, objetivos y ejes de la política, que se quiere alcanzar.

La implementación de la política tiene que ver con una serie de decisiones técnicas que buscan crear la viabilidad política, a nivel de autoridades y de la sociedad, que permitan eliminar los obstáculos que seguramente se presentarán para materializar los objetivos estratégicos y operativos de la política en líneas de acción. En ese sentido, las estrategias para implementar la política son de cuatro tipos: políticas, técnicas, financieras e institucionales.

La ejecución o gestión de la política, tiene que ver con el proceso constante de toma de decisiones para alcanzar los objetivos de la misma, haciendo el mejor uso posible de los recursos disponibles.

El monitoreo y evaluación, es el proceso continuo y sistemático, que permite ir tomando las decisiones en el momento oportuno, para encauzar las acciones hacia el logro de los objetivos de la política pública.

En este capítulo, se esbozarán los cuatro tipos de estrategias para implementar la política.

La viabilidad se define como el proceso de impulsar la concreción de los objetivos en acciones, eliminando los obstáculos y restricciones que se presenten en el ambiente cercano y lejano. Esto da lugar a formular y ejecutar estrategias políticas, técnicas, financieras e institucionales a través de un constante proceso de negociación y concertación con los diferentes actores sociales involucrados en la política pública.

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

10.1 Estrategias políticas.

Están orientadas a buscar la viabilidad “política” tanto a nivel de las autoridades como de la sociedad, en el nivel central, departamental, municipal y local. A continuación se enumeran las principales acciones que deberán ejecutar los dirigentes de CONADI: Consejo de Delegados, Junta Directiva y Dirección para lograr el apoyo político de las autoridades y de las personas con discapacidad y sus organizaciones:

1. Estrategias con autoridades e instituciones del sector público

V Aprobar institucionalmente el documento de la Política Nacional en Discapacidad

y Lograr la aprobación del documento de política a nivel del Presidente y Vicepresidente de la República.

y Lograr la apropiación de la Política en el Gabinete Social, buscando que los Ministros sectoriales de Salud, Educación, Cultura y Deporte, Trabajo, Economía, Infraestructura y Vivienda, asuman el compromiso de liderar el eje de política que les corresponda.

• Lograr la incorporación del Director (a) de CONADI en el Gabinete Social.

y Socializar la Política aprobada, con las representantes de las organizaciones de y para personas con discapacidad, afiliadas o no al CONADI, buscando que cada una de ellas se incorpore al eje o ejes de política que les corresponda según su especialidad.

y Lograr que los miembros del Consejo de Delegados del CONADI se conviertan en los promotores del eje y los objetivos de política dentro de la institución que representan, buscando que éstos se materialicen en planes, programas y proyectos institucionales para PCD.

y Socializar la Política aprobada, con:

i. Las ejecutivas de las secretarías sociales: SEPREM, SBS y SOSEP buscando que éstas se apropien del tema y lo materialicen en los planes, programas y proyectos institucionales.

ii. El Foro de Gobernadores, para que se apropien del tema y creen el espacio de participación de un Representante de las personas con discapacidad en el respectivo CODEDE.

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

- iii. Los 332 alcaldes municipales, con el propósito que hagan suyo el tema y creen el espacio de participación de un Representante de las personas con discapacidad en el respectivo COMUDE.
- iv. Los directores de los Fondos Sociales (FIS, FONAPAZ, FODIGUA, INFOM y otros), para que incorporen el tema de la discapacidad en el financiamiento de planes, programas y proyectos departamentales, municipales y locales, así como el financiamiento de planes, programas y proyectos específicos para personas con discapacidad.
- v. Los directivos, técnicos y delegados departamentales de SEGEPLAN y de la SCEP, buscando el apoyo para aprovechar el espacio de participación de un representante de las personas con discapacidad en el respectivo CODEDE.
- vi. Ministro, viceministros y directores del Ministerio de Finanzas Públicas, especialmente el de la Dirección Técnica del Presupuesto, DTP, para obtener el apoyo financiero prioritario de planes, programas y proyectos específicos para personas con discapacidad, que se presenten a través del Sistema Nacional de Inversión Pública, SNIP.
- vii. Los directivos de otras instituciones públicas, centralizadas, descentralizadas y autónomas, para que éstas incorporen el tema de la discapacidad en sus políticas, planes programas y proyectos institucionales.

2. Estrategias con otros organismos del Estado

y Socializar la Política aprobada con:

- i. Las Comisiones de Salud, Educación, Cultura y Deporte, Trabajo, Economía, Infraestructura y Vivienda, Finanzas, Gobernación y Defensa, del Congreso de la República, procurando que asuman el compromiso de apoyar la incorporación del tema de la discapacidad en el financiamiento de proyectos en los respectivos objetivos de esta política.
- ii. Directivos y técnicos de las distintas organizaciones del Organismo Judicial, buscando que éstos

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

incorporen el tema de la discapacidad en el desempeño de sus funciones.

- iii. Directivos y técnicos de otros organismos del Estado, para que incorporen el tema de la discapacidad en el desempeño de sus funciones.

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

3. Estrategias con directivos de organizaciones privadas y de la sociedad civil

y Identificar las organizaciones privadas y de la sociedad civil que pudieran estar vinculadas con cada uno de los objetivos de la Política, en los niveles nacional, departamental, municipal y local.

y Socializar la Política aprobada, con:

- i. Los directivos y técnicos de las organizaciones privadas y de la sociedad civil, en los niveles nacional, departamental, municipal y local, propiciando que éstos se incorporen en el objetivo de política que les corresponda de acuerdo con su naturaleza organizacional.
- ii. Los medios de comunicación social, televisivos, radiales y escritos, en busca de que se incorporen en el objetivo de política correspondiente y que implementen planes, programas y proyectos para facilitar el acceso a la información y la comunicación a las personas con discapacidad, en los niveles nacional, departamental, municipal y local.
- iii. Las distintas iglesias y movimientos religiosos, para que incorporen el tema de la discapacidad en sus políticas, planes programas y proyectos institucionales.
- iv. Los distintos partidos y agrupaciones políticas, con el propósito de que incorporen el tema de la discapacidad en sus políticas, planes programas y proyectos institucionales.
- v. Las cámaras y organizaciones empresariales y gremiales, buscando que éstos incluyan el tema de la discapacidad en sus políticas, planes programas y proyectos institucionales.
- vi. Las universidades e instituciones educativas de nivel pre-primario, primario, medio y diversificado, para que integren el tema de la discapacidad en sus políticas, planes programas y proyectos educacionales.

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

- vii. Propiciar el acercamiento con los diferentes partidos políticos, para comprometerlos en la implementación de la Política Nacional en Discapacidad.

10.2 Estrategias institucionales y técnicas

Están orientadas a buscar la viabilidad “institucional y técnica” aprovechando el ordenamiento jurídico, la institucionalidad pública existente y los espacios de participación ciudadana, en los niveles central, departamental, municipal y local. A continuación se enumeran las principales acciones que deberán ejecutar: Junta Directiva, Director (a) y equipo técnico de CONADI para lograr la implementación institucional y técnica de la política:

1. Integrar un equipo técnico para dirigir la implementación de la política.

Este tendría entre sus principales funciones las siguientes:

y Formular un proyecto para obtener cooperación financiera nacional o internacional para la implementación de la Política.

- Diseñar y conducir el proceso de reingeniería del CONADI para que la institución asuma su papel coordinador, asesor e impulsor de la política de acuerdo con la legislación específica.

y Revisar y adecuar el proyecto de reglamento de la Ley de Atención a las Personas con Discapacidad, Decreto No. 135-96, en debida concordancia con las leyes de participación ciudadana y esta Política.

y Formular y coordinar la ejecución de un plan de trabajo para la implementación de la política a nivel nacional, utilizando la institucionalidad pública y el Sistema de Consejos de Desarrollo Urbano y Rural, SCDUR.

- Diseñar e implementar el sistema de seguimiento y evaluación del plan de trabajo y de los avances en la implementación de la política nacional en discapacidad.

2. Impulsar la implementación y ejecución de la Política en el marco del Sistema de Consejos de Desarrollo Urbano y Rural.

De manera general esta estrategia incluiría las siguientes acciones:

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

- V Crear y/o aprovechar los espacios de participación de Representantes de personas con discapacidad en la estructura del SCDUR, particularmente en los niveles comunitario, municipal y departamental.
- y Asesorar la elección y acreditación de los Representantes, titular y suplente, de las personas con discapacidad en los 332 COMUDES y en los 22 CODEDES.
- V Capacitar a los COCODE, COMUDE y CODEDE en el tema de la discapacidad y para que recopilen la información de esta población a través de censos y/o encuestas a nivel local, con el apoyo de las organizaciones allí representadas.
- y Realizar campañas de sensibilización sobre el tema de la discapacidad a autoridades locales.
- V Capacitar y asesorar alrededor de 800 Representantes (titulares y suplentes) para que puedan participar propositivamente en las comisiones de trabajo, tanto en los COMUDE como en los CODEDE.
- y Impulsar la participación propositiva en el ámbito local de los representantes de las organizaciones de y para personas con discapacidad, en al menos las siguientes comisiones e instancias:
 - i. Salud
 - ii. Educación
 - iii. Cultura, recreación y deporte
 - iv. Trabajo
 - v. Información y divulgación
 - vi. Infraestructura
 - vii. Unidad Técnica Departamental, UTD / Oficina Municipal de Planificación, OMP.
 - viii. Comisión Departamental de Coordinación de Fondos Sociales

3. Impulsar la capacitación y/o capacitar a los Representantes titulares y suplentes de personas con discapacidad en los COMUDE y los CODEDE.

Entre los temas de capacitación estarían los siguientes:

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

- V Sistema nacional de inversión pública y su vinculación en los niveles comunitario, municipal y departamental.
- y Estructura y funcionamiento de las diferentes fuentes de financiamiento de preinversión e inversión pública en los niveles comunitario, municipal y departamental.
- y Estructura y funcionamiento de los fondos sociales.
- y Formulación, seguimiento y evaluación de los planes anuales de inversión municipal y departamental, a través del SCDUR.
- y Identificación y priorización de iniciativas de inversión social, productiva y de infraestructura en los Consejos Comunitarios de Desarrollo.
- y Formulación y evaluación de proyectos de inversión social, productiva y de infraestructura en función de los requerimientos de las distintas fuentes de financiamiento.
- y Monitoreo y evaluación de los proyectos financiados a través del SCDUR, ejerciendo la auditoría social por medio de las organizaciones de y para personas con discapacidad.

4. Impulsar la creación y/o el fortalecimiento de las organizaciones de y para PCD en los niveles comunitario, municipal y departamental.

El fortalecimiento podría ser en las siguientes áreas temáticas:

y Organizacional

V Propositiva

V Gestión técnica y financiera de programas y proyectos y Auditoría social

y Información gerencial

10.3 Estrategias para el financiamiento de la Política

Están orientadas a buscar la viabilidad financiera de la Política, aprovechando el ordenamiento jurídico, la institucionalidad pública existente y los espacios de participación ciudadana en el nivel central, departamental municipal y local.

1. Estrategias generales

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

Los recursos para financiar la Política Nacional en Discapacidad se dividen en presupuesto de funcionamiento de CONADI y presupuesto de inversión para los planes, programas y proyectos que se impulsarán para materializar los ejes temáticos de la política.

V CONDADI deberá contar con un presupuesto de funcionamiento que le permita ejecutar su Plan Estratégico y los respectivos Planes Operativos Anuales. También debiera incluirse partidas presupuestarias para financiar el funcionamiento del Consejo de Delegados, su planta central y las dietas de los Representantes titulares de las personas con discapacidad en los 332 COMUDE y los 22 CODEDE.

y El presupuesto de inversión, para financiar los planes, programas y proyectos que se impulsarán para materializar los objetivos estratégicos de la política, debieran obtenerse de los recursos del Presupuesto General de Ingresos y Egreso de la Nación, destinados a financiar la inversión pública. Estos se canalizan a través de cuatro instancias o formas:

- i. Fondo de desarrollo departamental, que se canaliza a través de la Secretaría de Coordinación Ejecutiva de la Presidencia, SCEP, hacia los Consejos Departamentales de Desarrollo, CODEDE.
- ii. Fondos sociales, que se canalizan principalmente a través del Fondo de Inversión Social, FIS, y del Fondo Nacional para la Paz, FONAPAZ.
- iii. Fondos sectoriales, que se canalizan a través de los ministerios y otros entes sectoriales, tales como el INFOM.
- iv. Fondos del situado constitucional, que se canalizan a través de las municipalidades.

A continuación se enumeran las principales acciones que deberán ejecutar: El Consejo de Delegados, la Junta Directiva, Director (a), equipo técnico de CONADI y Representantes de las personas con discapacidad en el SCDUR, para lograr la implementación financiera de la política:

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

2. Estrategias con autoridades e instituciones del sector público

A través del Consejo de Delegados, la Junta Directiva y la Dirección del CONADI:

- y Anualmente, conocer el monto del presupuesto de inversión de los entes rectores de los ejes temáticos de la Política, aprobado para el ejercicio fiscal siguiente.
 - y Anualmente, conocer la distribución departamental del presupuesto de inversión de los entes rectores de los objetivos estratégicos de la Política, asignados para el ejercicio fiscal siguiente.
 - y Sugerir cambios y modificaciones, en las instancias respectivas, a la distribución departamental del presupuesto de inversión, de los entes rectores de los objetivos estratégicos de la Política.
 - y Darle seguimiento a la presentación y aprobación de los Planes Departamentales de Inversión Pública, específicamente en el tema de discapacidad, en las diferentes instancias: SEGEPLAN, DTP, CONGRESO DE LA REPUBLICA.
 - V Anualmente, conocer el monto del presupuesto de inversión de los Fondos Sociales y su distribución departamental.
 - y Darle seguimiento, a nivel de los Fondos Sociales, al presupuesto asignado para financiar proyectos para personas con discapacidad, en los niveles departamental y nacional.
- A través de los Representantes de personas con discapacidad en el SCDUR.
- y Incidir en la formulación e inclusión de proyectos para personas con discapacidad a nivel de los CODEDE y las Municipalidades, dentro de los planes municipales y departamentales de inversión pública.
 - y Anualmente, conocer la distribución departamental del presupuesto de inversión de los entes rectores de los objetivos estratégicos de la Política, asignados para el ejercicio fiscal siguiente.
 - y Darle seguimiento a la asignación departamental del presupuesto de inversión de los entes rectores de los

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

objetivos estratégicos de la Política para financiar, programas y proyectos para personas con discapacidad.

- y Anualmente, conocer el monto del presupuesto de inversión de los Fondos Sociales así como su distribución departamental y municipal.
- y Incidir en la formulación e inclusión de proyectos para personas con discapacidad, dentro del presupuesto de inversión de los Fondos Sociales, en los niveles departamental, municipal y comunitario.
- y Darle seguimiento a la asignación departamental, municipal y comunitaria para financiar proyectos para personas con discapacidad, a través de los Fondos Sociales.
- y Anualmente conocer el monto del situado constitucional para financiar el presupuesto municipal de inversión.
- y Incidir en la formulación e inclusión de proyectos comunitarios y municipales para personas con discapacidad, en el presupuesto municipal de inversión pública.
- y Darle seguimiento a la asignación municipal y comunitaria para financiar proyectos con fondos del situado constitucional.
- y Ejercer la auditoría social a través de las organizaciones de y para personas con discapacidad.

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

11. ANEXOS

11.1 GLOSARIO

- **Adolecer:** Caer enfermo o padecer una dolencia habitual, **adolecer de reuma.** Figura: Dicho de pasiones, vicios, fallas, etc., tenerlos: **de igual defecto adolece este poeta.**
- **Abrumador:** Que abruma. Agobiar con un peso. Causar gran molestia. Oprimir, agobiar, atosigar, apesadumbrar, incordiar, fastidiar, incomodar, molestar, colmar. Llenarse de bruma la atmósfera
- **Accesibilidad:** Dar fácil acceso o trato.
- **Actitudinal:** Que tiene que ver con las actitudes de las personas
- **Adolecer:** Caer enfermo o padecer una dolencia habitual, **adolecer de reuma.** Figura: Dicho de pasiones, vicios, fallas, etc., tenerlos: **de igual defecto adolece este poeta.**
- **Ambiente.** Lo que nos rodea.
- **Arquitectónico:** Perteneiente o relativo a la arquitectura, construcciones y edificaciones.
- **Articular:** Articulación de dos huesos. Oportunidad. Ocasión. Concurso de circunstancias. Pronóstico sobre la evolución de los acontecimientos económicos, sociales, políticos o demográficos. Conjunto de elementos que constituyen la situación presente.
- **Articularse** Unirse, enlazarse.
- **Asistencialista:** Proveer un servicio desde una perspectiva caritativa.
- **Atención Especializada:** Se refiere a la atención específica que se brinda a una persona o grupo de personas: habilitación, rehabilitación, educación especial, elaboración de prótesis y órtesis.
- **Auditoría Social:** Proceso por medio del cual la sociedad civil organizada, recibe información relevante sobre la gestión pública, nacional y local, monitorea y le da seguimiento a las decisiones públicas y, si lo estima conveniente y oportuno, solicita a los órganos competentes, la realización de auditorías técnicas, administrativas o financieras.
- **Autogestión:** Sistema de organización de una empresa u organización social, según el cual los trabajadores o integrantes participan en las decisiones.
- **Autoritaria:** Que usa con rigor de su autoridad. Que no tolera la contradicción. Impetuoso y violento.
- **Burocrática:** Relativo a la burocracia. Importancia excesiva de los empleados públicos. Clase social formada por esos empleados.

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

- **Canon:** Regla o precepto.
- **Carencia:** Privación de alguna cosa.
- **Coadyuvar:** Contribuir, asistir o ayudar para realizar o conseguir alguna cosa.
- **Coaligarse:** Forma incorrecta de coligar. Confederarse, ligarse.
- **Conceptuar:** Formar concepto de algo.
- **Concurridas:** Lugares a donde concurren muchas gentes, donde se juntan.
- **Conducente:** Que conduce o guía.
- **Consolidación:** Acción y efecto de consolidar. Dar firmeza y solidez. Asegurar.
- **Consolidar:** Acción y efecto de consolidar. Dar firmeza y solidez. Asegurar.
- **Control social:** Es el control que la sociedad civil organizada ejerce sobre las actuaciones de la gestión pública.
- **Coyuntura:** Que depende de la coyuntura o combinación de circunstancias en un momento determinado.
- **Data:** Tiempo en el que ocurre o se hace algo.
- **Desagregar:** Separar, apartar una cosa de otra.
- **Desarrollo social:** Es el proceso de articulación y participación de los individuos y sus organizaciones en una sociedad. Se inicia con el individuo, la familia y la comunidad. El tejido social tiene su expresión territorial en la comunidad, el municipio, el departamento y la nación.
- **Descentralización:** Proceso mediante el cual se transfiere desde el Organismo Ejecutivo a las municipalidades y demás instituciones del Estado, y a las comunidades organizadas legalmente, con participación de las municipalidades, el poder de decisión, la titularidad de la competencia, las funciones, los recursos de financiamiento para las aplicación de las políticas públicas nacionales, a través de la implementación de políticas municipales y locales en el marco de la más amplia participación de los ciudadanos, en la administración pública, priorización y ejecución de obras, organización y prestación de servicios públicos así como el ejercicio del control social sobre la gestión gubernamental y el uso de los recursos del Estado.
- **Desconcentración** Acción y efecto de desconcentrar. Mover del centro hacia fuera. Perder la concentración.
- **Desconcentrar:** Acción y efecto de desconcentrar. Mover del centro hacia fuera. Perder la concentración.

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

Desglosar: Quitar la glosa que se puso a un escrito. Separar un escrito, documento o partida de otros. División de un guión cinematográfico en un número determinado de escenas.

Desigualdad: Relación de falta de igualdad entre las personas.

Dimensionar Fijar adecuadamente las dimensiones de algo.

Dogma: Proposición que se asienta por firme y cierta y como principio innegable de una ciencia. Fundamento o puntos capitales de todo sistema, ciencia, doctrina o religión.

Empirismo: Conocimiento que se origina de la experiencia.

Entorno: Ambiente. Lo que nos rodea.

Estado: Conjunto de órganos de un país soberano.

Estigma: Desdoro, afrenta, mala fama.

Estrategias: Habilidades para dirigir un asunto en la búsqueda de propósitos definidos.

Excluidos: Descartados, marginados, desechados.

Exclusión: Acción y efecto de excluir. Echar o quitar a una persona de una sociedad o reunión. Ser incompatible. Descartar.

Excluyente: Que excluye, descarta, desecha.

Fortalecer: Fortificar. Dar fuerza. Afirmar. Nutrir.

Fortificar: Dar fuerza. Afirmar. Nutrir.

Franquear: Abrir camino, desembarazar, quitar los impedimentos que estorban o impiden el curso de algo.

Gestión: acción y efecto de administrar.

Gobernabilidad: Cualidad de Gobernable.

Gobierno: Conjunto de ministerios de un estado. Autoridades electas o nombradas que administran un país.

Gueto: barrio o suburbio en el que viven personas marginadas por el resto de la sociedad.

Habilitación y Rehabilitación: se refieren al conjunto de tecnologías, acciones y procedimientos realizados con las personas, sus familias y comunidades, que buscan eliminar o disminuir las limitaciones en la actividad de la vida diaria.⁸⁴ Las acciones que se desarrollan en este componente se dirigen a fortalecer la capacidad de los servicios y de las

⁸⁴

La CIF, “se refiere a las dificultades que un individuo puede tener en la realización, consecución o finalización de actividades; una limitación en la actividad abarca desde una desviación leve hasta una grave en términos de cantidad o calidad” Las definiciones de términos se encuentran en el Apéndice 1. Cuestiones taxonómicas y terminológicas de la clasificación.

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

comunidades, diferenciados según las exigencias, para articularlos e intervenir efectiva y oportunamente en la situación de la discapacidad. Es decir, transformar el contexto de las personas con discapacidad para propiciar las condiciones favorables a su integración social. La principal diferencia entre ambas es que la habilitación se aplica para el desarrollo de posibilidades, facultades o habilidades que nunca se han tenido, es decir para personas que nacieron con la discapacidad, mientras que rehabilitación se refiere a la recuperación o sustitución de tales posibilidades, facultades o habilidades que se han perdido por determinada causa.

- **Hábitat:** Lugar de condiciones apropiadas para que viva un organismo.
- **Idiosincrasia:** Reglas, temperamento, carácter, etc., distintivos y propios de un individuo o de una colectividad.
- **Inclusión:** Acto y efecto de incluir.
- **Inclusivo:** Que incluye, o tiene virtudes y capacidades para incluir algo.
- **Incluyente:** Que encierra, contiene, incluye o comprende algo dentro de si.
- **Índole:** Condición e inclinación natural propia de cada uno. Condición o calidad de las cosas.
- **Inoperante:** Ineficacia. Carente de eficiencia.
- **Impunidad:** Falta de castigo.
- **Instancia:** Nivel o grado de la Administración Pública o de cualquier otra institución política o social.
- **Institucionalidad:** Perteneciente o relativo a una institución o a instituciones, políticas, religiosas, sociales, etc.
- **Interactuar:** Relacionarse de forma recíproca con los/as demás.
- **Interorganizacional:** Relativo a varias organizaciones que interactúan con algún fin común.
- **Involucramiento:** Involucrarse.
- **Iterativo:** Que se repite. Dicho de una palabra: Que indica repetición o reiteración.
- **Magnitud:** Tamaño de un cuerpo. Brillo aparente. Importancia. Cantidad.
- **Marco Jurídico:** Conjunto de leyes y normas legales que regulan la actuación de la población que habita un país.
- **Metropolitana:** Perteneciente o relativo a un conjunto urbano formado por una ciudad.
- **Monopolizar:** Adquirir, atribuirse o usurpar un monopolio. Acaparar.
- **Negligencia:** Falta de cuidado, de aplicación o de exactitud.

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

- **Normativa:** Que norma o regula
- **Organismo Ejecutivo:** Uno de los tres poderes que gobiernan un país, cuya autoridad descansa en el presidente de la república. El Organismo ejecutivo está integrado por los ministerios y/o secretarías de estado, quienes son responsables de ejecutar las políticas, planes y programas específicos en beneficio de los/as ciudadanos/as
- **Órtesis:** Aparato o apoyo auxiliar, que le sirve a una persona para movilizar partes de su cuerpo: brazos, manos, piernas, etc.
- **Paritaria:** Dicho de una comisión o una asamblea: Que las diversas partes que la forman tienen igualdad en el número y derechos de sus miembros.
- **Participación Ciudadana:** Se puede definir la participación ciudadana como “el involucramiento e incidencia de la ciudadanía en los procesos de toma de decisiones, en temas y actividades que se relacionan al desarrollo económico, social y político”⁸⁵ para promover en conjunto con instancias de gobierno acciones de desarrollo de la comunidad.
- **Paternalista:** Tendencia de aplicar las formas de autoridad y protección propias del padre en la familia tradicional a relaciones sociales de otro tipo; políticas, laborales, etc.
- **Plan:** Análisis del trabajo para un cierto tiempo. Conjunto de disposiciones adoptadas para la ejecución de un proyecto.
- **Precario:** Inseguro. De poca seguridad, poca estabilidad.
- **Preponderancia:** Superioridad de crédito, autoridad, etc.
- **Preponderante** Que tiene preponderancia, superioridad de crédito, autoridad.
- **Propiedades:** Poner en orden de anterioridad o precedencia unas cosas sobre las otras que dependen o proceden de ellas.
- **Programa:** Escrito que indica los pormenores de una fiesta, las condiciones de una circunstancia, un proyecto determinado a seguir, la línea de conducta de un grupo.
- **Protagonismo:** Papel principal desempeñado en un asunto.
- **Prótesis:** Procedimiento mediante el cual se repara artificialmente la falta de un órgano o parte de él; como la de un diente, un ojo, una pierna, una mano, etc.
- **Proyecto:** Representado en perspectiva. Empresa. Intención. Representación de la obra que se ha de realizar con indicación de precio y demás detalles. Intención de hacer algo.

⁸⁵ García Vettorazazi, María Victoria, “Poder local y desarrollo en los Municipios de San Antonio Ilotenango y Sololá, Serjus, Diciembre 1,996, PP. 40

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

- **Quintil:** Sistema de medición estadístico que maneja proporciones de cinco.
- **Readaptación:** adaptarse de nuevo al entorno desde una nueva condición.
- **Relacionamiento:** Acto y efecto de relacionar. Hacer relación de una cosa. Poner en relación varias personas o cosas.
- **Rural:** Pertenece o relativo a la vida en el campo y a sus labores.
- **Sistematización:** Acción de sistematizar. Reducir a sistema una cosa.
- **Sistematizar.:** Acción de sistematizar. Reducir a sistema una cosa.
- **Sociedad Civil:**
- **Subsistir:** Permanece, es estable. Cuenta con lo necesario para vivir.
- **Tejido Social:** Es el proceso de articulación y participación de los individuos y sus organizaciones en una sociedad. Se inicia con el individuo, la familia y la comunidad. El tejido social tiene su expresión territorial en la comunidad, el municipio, el departamento y la nación.
- **Usufructuados:** Efecto de hacer uso del usufructo. Derecho a usar individualmente los productos o rentas de una propiedad colectiva o que pertenece a otro pero temporalmente se usa como propia. Aprovechar para uno algo que es de todos.
- **Valladar:** Obstáculo.
- **Vicisitudes:** Orden sucesivo de las cosas. Alternativa de sucesos prósperos y adversos.
- **Visionario:** Que se adelanta a su tiempo o tiene visión de futuro.
- **Vulnerabilidad:** Carácter de lo que es vulnerable o atacable.
- **Vulnerable:** Que puede ser herido o atacable. Defectuoso, censurable.

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

11.2 LISTADO DE SIGLAS

- **AFIM:** Administración Financiera Integrada Municipal.
- **ASCATED:** Asociación de Capacitación y asistencia Técnica en Educación y Discapacidad.
- **ASIES:** Asociación de Investigación y Estudios Sociales de Guatemala
- **BANVI:** Banco Nacional de la Vivienda
- **CALDH:** Centro para la Acción Legal en Derechos Humanos
- **CIDDM:** Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías.
- **CIF:** Clasificación Internacional del Funcionamiento y la Discapacidad y la Salud.
- **CST:** Comisiones de Trabajo (dentro del Consejo de Desarrollo).
- **COCODE:** Consejo Comunitario de Desarrollo
- **CODEDE:** Consejo Departamental de Desarrollo
- **COMUDE:** Consejo Municipal de Desarrollo
- **CONADI:** Consejo Nacional para la Atención de las Personas con Discapacidad
- **CST:** Comisiones Sectoriales de Trabajo
- **DTP:** Dirección Técnica de Presupuesto
- **EDECRI:** Escuela de Educación Especial y Centro de Rehabilitación Integral
- **ENDIS:** Encuesta Nacional de Discapacidad
- **ENIGFAM:** Encuesta Nacional de Ingresos Familiares
- **FEDEGUAPA:** Federación Guatemalteca de Padres y Amigos de Personas con Discapacidad
- **FIS:** Fondo de Inversión Social
- **FODIGUA:** Fondo de Desarrollo Indígena de Guatemala
- **FONAPAR:** Fondo Nacional para la Paz
- **FUNDABIEM:** Fundación pro Bienestar del Minusválido
- **INE:** Instituto Nacional de Estadística
- **INFOM:** Instituto de Fomento Municipal
- **IPG:** Índice de Potenciación de Género
- **JICA:** Agencia Japonesa de Cooperación Internacional
- **OEA:** Organización de Estados Americanos
- **OIT:** Organización Internacional del Trabajo
- **OMP:** Oficina Municipal de Planificación
- **OMS:** Organización Mundial de la Salud
- **ONG:** Organización no gubernamental
- **ONU:** Organización de Naciones Unidas
- **PAIME:** Programa de Aulas Integradas
- **PARME:** Programa de Aulas Recurso
- **PCD:** Persona/s con discapacidad

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

- **PND:** Política Nacional en Discapacidad
- **PNUD:** Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo
- **SBS:** Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia de la República de Guatemala
- **SCDUR:** Sistema de Consejos de Desarrollo Urbano y Rural
- **SCEP:** Secretaría de Coordinación Ejecutiva de la Presidencia de la República de Guatemala
- **SEGEPLAN:** Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia
- **SEPREM:** Secretaría Presidencial de la Mujer
- **SNIP:** Sistema Nacional de Inversión Pública
- **SOSEP:** Secretaría de las Obras Sociales de la Esposa del Presidente de la República de Guatemala.
- **TLC:** Tratado de Libre Comercio
- **UFM:** Universidad Francisco Marroquín
- **UNICEF:** Fondo de Naciones Unidas para la Infancia y la Niñez
- **URNG:** Unidad Revolucionaria Nacional Guatemalteca
- **USAC:** Universidad de San Carlos de Guatemala
- **UTD:** Unidad Técnica Departamental

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

11.3 BIBLIOGRAFÍA

- Gobierno de la República. El drama de la pobreza en Guatemala: sus rasgos y efectos sobre la sociedad. Febrero 2001.
- Instituto nacional de Estadística INE. Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos Familiares, ENIGFAM 1998-99.
- Instituto Nacional de Estadística INE. Hallazgos de la Primera Encuesta Nacional de Discapacidad ENDIS. Septiembre 2005.
- Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo, PNUD. Guatemala: La fuerza incluyente del desarrollo humano. 2000.
- Contreras Wendy. Informe Final sobre Salud y Seguridad Social. CONADI. Diciembre 2005.
- Guatemala. Constitución Política de la República de Guatemala. Aprobada por la Asamblea Nacional Constituyente. 1985
- Congreso de la República de Guatemala. Decreto 195-96. Ley de Atención a las personas con discapacidad,
- Congreso de la República de Guatemala. Decreto 42-2001. Ley de Desarrollo Social.
- Ruiz Olga. Informe Final sobre Sectores Educación, Cultura Recreación y Deporte para Personas con Discapacidad. CONADI. Diciembre 2005.
- Consejo Nacional para la Atención de las Personas con Discapacidad CONADI. Mercado Laboral. Informe del Estudio de las Características de la Demanda Laboral en el Área Metropolitana del Departamento de Guatemala. Febrero de 2006.
- Pacheco Taracena, María Leticia. Informe Final sobre Trabajo, empleo, comunicación e información. CONADI. Diciembre 2005
- Palencia Elizabeth. Informe Final sobre Accesibilidad a Espacios Físicos, Vivienda y Transporte para las Personas con Discapacidad. CONADI. Diciembre 2005.
- Consejo Nacional para la Atención de las Personas con Discapacidad CONADI. Diagnóstico de las Instituciones y Organizaciones de y para Personas con Discapacidad. Guatemala. Octubre 2005.
- Agencia Japonesa de Cooperación Internacional JICA. Diagnóstico Situacional sobre Discapacidad en Guatemala. Guatemala Octubre 2005.
- Congreso de la República de Guatemala. Decreto 12 -2002. Código Municipal. Guatemala 2002.
- Decreto 14-2002, Ley General de Descentralización. Guatemala 2002.
- Decreto 11-2,002, Ley de Consejos de Desarrollo Urbano y Rural. Guatemala 2002.
- Decreto No. 114-97, Ley del Organismo Ejecutivo. Guatemala 1997.
- María das Graças Rua. Modelo de Formación de Políticas Sociales. 1997.

POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

- García Vettorazazi, María Victoria, “Poder local y desarrollo en los Municipios de San Antonio Ilotenango y Sololá, Serjus, Diciembre 1996.
- Organización Mundial de la Salud. OMS. Clasificación internacional del Funcionamiento y de la Discapacidad y de la Salud - CIF. 2001.
- Arango Escobar, Julio Eduardo. Filosofía del Derechos y los Derechos Humanos.
- Área de Derechos de las personas con discapacidad, Centro para Acción Legal en Derechos Humanos (CALDH), Con el apoyo de Save the Children, Guatemala, ¿Y mi Derecho a la Dignidad...? ¿Qué?, Delitos Sexuales Hacia la Niñez y Juventud con Discapacidad, Análisis de Casos Legales, diciembre de 2000,
- Banco Mundial Diez Pasos para un Sistema de Monitoreo y Evaluación Basado en Resultados (Ten Steps to a Results Based Monitoring and Evaluation System).