

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES**

**LA EXCLUSIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD PARA LA OBTENCIÓN
DE UN EMPLEO EN EL MUNICIPIO DE CHIQUIMULILLA DEL DEPARTAMENTO DE
SANTA ROSA**

TESIS

Presentada a la Honorable Junta Directiva
de la
Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales
de la
Universidad de San Carlos de Guatemala
Por

VICTOR ENRÍQUE PÉREZ MORALES

Previo a conferírsele el grado académico de

LICENCIADO EN CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES

y los títulos profesionales de

ABOGADO Y NOTARIO

Guatemala, noviembre de 2011

**HONORABLE JUNTA DIRECTIVA
DE LA
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES
DE LA
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA**

DECANO: Lic. Bonerge Amilcar Mejía Orellana
VOCAL I: Lic. Avidán Ortiz Orellana
VOCAL II: Lic. Mario Ismael Aguilar Elizardi
VOCAL III: Lic. Luis Fernando López Díaz
VOCAL IV: Br. Modesto José Eduardo Salazar Dieguez
VOCAL V: Br. Pablo José Calderón Gálvez
SECRETARIO: Lic. Marco Vinicio Villatoro López

**TRIBUNAL QUE PRACTICÓ
EL EXAMEN TÉCNICO PROFESIONAL**

Primera Fase:

Presidente: Licda. Marisol Morales Chew
Vocal: Lic. Napoleón Orozco
Secretario: Lic. Hector Manfredo Maldonado

Segunda Fase:

Presidente: Lic. Rodolfo Geovani Celis López
Vocal: Licda. Eloisa Mazariegos Herrera
Secretaria: Licda. Marta Eugenia Valenzuela Bonilla

RAZÓN: "Únicamente el autor es responsable de las doctrinas sustentadas y Contenido de la Tesis". (Artículo 43 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público)

Lic. Luis Felipe Godoy Morales
Abogado y Notario
2do. Nivel, Colegio Blessing Barrio San Sebastián
Chiquimulilla Santa Rosa, Tel.: 7885 0215.



Guatemala, 14 de enero del 2011

Lic. Carlos Manuel Castro Monroy
Jefe de la Unidad de Asesoría de Tesis
de la Facultad de Ciencias Jurídica y Sociales
Universidad de San Carlos de Guatemala
Ciudad Universitaria
Guatemala.



Licenciado Carlos Manuel Castro Monroy

En atención a la providencia emanada de la Unidad de Asesoría de tesis a su cargo, por medio de la cual se me nombró Asesor del trabajo de tesis intitulado: "LA EXCLUSIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD PARA LA OBTENCIÓN DE UN EMPLEO EN EL MUNICIPIO DE CHIQUIMULILLA DEL DEPARTAMENTO DE SANTA ROSA, elaborado por el Bachiller: VICTOR ENRÍQUE PÉREZ MORALES, de manera atenta a usted comunico:

- a. El trabajo de tesis del Bachiller VICTOR ENRÍQUE PÉREZ MORALES, cuenta con un contenido científico y técnico, en virtud de que el trabajo hace alusión a los elementos, procedimientos, técnicas e instrumentos de recolección de la información para el desarrollo de la investigación.
- b. Que la monografía de tesis realizada por el bachiller VICTOR ENRÍQUE PÉREZ MORALES, cuenta con la metodología adecuada para la presentación ante la unidad a su cargo, pues en dicho trabajo de investigación científica se utilizó, el método deductivo, en vista de que al analizar los hechos que aparecen en la investigación se originaron silogismos sobre las observaciones realizadas, mismas que, obligadamente, llegaron a conclusiones particulares. Además se utilizó el método histórico, pues en la investigación necesariamente se analizaron acontecimientos históricos, que son parte del tema que se trató. También se utilizaron técnicas bibliográficas, mismas que sirvieron para cumplir con el Marco

Lic. Luis Felipe Godoy Morales
Abogado y Notario
2do. Nivel, Colegio Blessing Barrio San Sebastián
Chiquimulilla Santa Rosa, Tel.: 7885 0215.



- Teórico de la Investigación, citar a autores que han escrito sobre el tema y las normas jurídicas que regulan tal problema.
- c. Mi opinión en relación a este trabajo de tesis, es que se encuentra redactado en forma clara, con metodología, sus conclusiones y recomendaciones se realizaron de acuerdo al contenido del trabajo, su bibliografía es la necesaria; recalcando que dicho trabajo es de trascendental importancia dentro del ámbito científico en que se realizó dicha investigación.
 - d. En cuanto a los cuadros estadísticos, tomadas en la investigación han sido tomada de estadísticas basada en los últimos estudios estadísticos del Consejo Nacional para la Atención de Personas con Discapacidad y el Instituto Nacional de estadística.
 - e. La investigación, de la Exclusión de las Personas con Discapacidad para la obtención de un empleo, deja entre ver la debilidad del Estado de Guatemala en darle cumplimiento a ordenamiento jurídico nacional e internacional, en cuanto al derecho de igualdad, el derecho a la educación, el derecho al trabajo, por lo que aporta el conocimiento a las distintas instituciones privadas nacionales internacionales y del gobierno sobre hacia donde dirigir las políticas de reinserción laboral de las personas con discapacidad.
 - f. Las conclusiones y recomendaciones hechas en la presente investigación han sido producto de los distintos factores que contribuyeron a la investigación, así como las debilidades institucionales para tratar este fenómeno tanto del Estado como por las instituciones encargadas de brindar rehabilitación y reinserción de las personas con discapacidad al ámbito laboral, por lo que concluyo que las conclusiones y recomendaciones han sido certeras sobre como se debe de orientar la política, para que las personas con discapacidad puedan contribuir al desarrollo del municipio y del Estado de Guatemala.
 - g. Mi opinión a la bibliografía utilizada ha sido la correcta aplicando la legislación nacional y los tratados internacionales ratificados por Guatemala, así como los distintos autores que tratan acerca de la discapacidad, y la importancia de insertarlos al ámbito laboral en tal sentido a mi juicio es satisfactoria para la presente investigación.

Lic. Luis Felipe Godoy Morales
Abogado y Notario
2do. Nivel, Colegio Blessing Barrio San Sebastián
Chiquimulilla Santa Rosa, Tel.: 7885 0215.



En vista de lo anterior expuesto, es para mi entera satisfacción haber cumplido con la misión que usted me asignó, poniendo de conocimiento a las autoridades de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, que este trabajo se desarrolló con el diseño jurídico apropiado al tema. Por lo que soy de la opinión, de que el trabajo de tesis del Bachiller VICTOR ENRIQUE PÉREZ MORALES, cumple los requisitos exigidos en el Artículo 32 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público, para esta clase de trabajo académico, por lo que solicito se prosiga con la gestión administrativa correspondiente. Sin otro particular, me suscribo de usted, atentamente:

Lic. Luis Felipe Godoy Morales
Colegiado 6213

"D Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciado

Luis Felipe Godoy Morales
Abogado y Notario
Colegiado No. 6213



FACULTAD DE CIENCIAS
JURÍDICAS Y SOCIALES

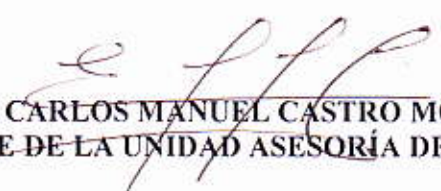
Edificio S-7, Ciudad Universitaria
Guatemala, Guatemala



UNIDAD ASESORÍA DE TESIS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES. Guatemala, veintiuno de enero de dos mil once.

Atentamente, pase al (a la) LICENCIADO (A) VICTOR ERNESTO VÁSQUEZ GUDIEL, para que proceda a revisar el trabajo de tesis del (de la) estudiante VICTOR ENRIQUE PÉREZ MORALES, Intitulado: "LA EXCLUSIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD PARA LA OBTENCIÓN DE UN EMPLEO EN EL MUNICIPIO DE CHIQUIMULILLA DEL DEPARTAMENTO DE SANTA ROSA".

Me permito hacer de su conocimiento que está facultado (a) para realizar las modificaciones de forma y fondo que tengan por objeto mejorar la investigación, asimismo, del título de trabajo de tesis. En el dictamen correspondiente debe hacer constar el contenido del Artículo 32 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público, el cual dice: "Tanto el asesor como el revisor de tesis, harán constar en los dictámenes correspondientes, su opinión respecto del contenido científico y técnico de la tesis, la metodología y técnicas de investigación utilizadas, la redacción, los cuadros estadísticos si fueren necesarios, la contribución científica de la misma, las conclusiones, las recomendaciones y la bibliografía utilizada, si aprueban o desaprueban el trabajo de investigación y otras consideraciones que estimen pertinentes".


LIC. CARLOS MANUEL CASTRO MONROY
JEFE DE LA UNIDAD ASESORÍA DE TESIS

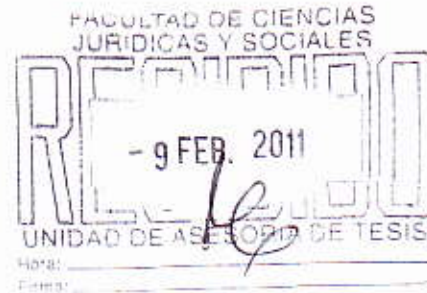
cc.Unidad de Tesis
CMCM/higs.

Lic. Victor Ernesto Vásquez Gudiel
Abogado y Notario
2da. Avenida y 3^a. Calle Final Zona 2 Barrio Santiago
Chiquimulilla, Santa Rosa. Tel.: 7885 0273.



Guatemala, 9 de febrero del 2011.

Lic. Carlos Manuel Castro Monroy
Jefe de la Unidad de Asesoría de Tesis
de la Facultad de Ciencias Jurídica y Sociales
Universidad de San Carlos de Guatemala
Ciudad Universitaria
Guatemala.



Licenciado Carlos Manuel Castro Monroy

En atención a la providencia emitida de la unidad a su cargo, en la que se me nombró Revisor del trabajo de tesis intitulado: "LA EXCLUSIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD PARA LA OBTENCIÓN DE UN EMPLEO EN EL MUNICIPIO DE CHIQUIMULILLA DEL DEPARTAMENTO DE SANTA ROSA, elaborado por el Bachiller: VICTOR ENRIQUE PÉREZ MORALES, por lo que informo:

- I. Que el trabajo de tesis, cuenta con un contenido científico y técnico, por haberse incluido dentro investigación los elementos, procedimientos, técnicas e instrumentos de recolección de la información para su desarrollo.
- II. Que se utilizó la metodología adecuada para la presentación de la monografía de tesis, al haber aplicado el investigador, el método deductivo, al analizar los hechos que aparecen en la investigación, dando las observaciones pertinentes, que llevaron al investigador, dar las conclusiones específicas. En la investigación se aplicó el método histórico, al estudiar hechos históricos, que son parte del tema. También se aplicaron técnicas bibliográficas, que sirvieron para efectuar el marco teórico de la Investigación, citó a autores que han escrito sobre el tema y las normas jurídicas que reglamentan tal problemática.

Lic. Victor Ernesto Vásquez Gudiel
Abogado y Notario
2da. Avenida y 3^a. Calle Final Zona 2 Barrio Santiago
Chiquimulilla, Santa Rosa. Tel.: 7885 0273.



- III. El presente trabajo de tesis se encuentra redactado en forma clara, con metodología adecuada, sus conclusiones y recomendaciones, se plasmaron al contenido del trabajo, su bibliografía es la correcta; por lo que dicho trabajo es de valiosa importancia en el ámbito científico en la que se realizó según mi opinión.
- IV. La investigación cuenta con cuadros estadísticos, basados en los últimos estudios estadísticos que fueron tomados por del Consejo Nacional para la Atención de Personas con Discapacidad y el Instituto Nacional de estadística.
- V. Queda demostrado fragilidad del estado de Guatemala, en el cumplimiento del ordenamiento constitucional, en cuanto al derecho de igualdad, el derecho a la educación, el derecho al trabajo, por lo que la investigación aporta el conocimiento científico a las distintas instituciones privadas y de gobierno sobre hacia dónde deben dirigir las políticas de reinserción de las personas con discapacidad.
- VI. Las conclusiones y recomendaciones abordadas en la presente investigación han sido tomadas del incumplimiento del Estado, como por las instituciones facultadas de brindar rehabilitación a las personas con discapacidad, por lo que han sido correctas de cómo orientar las políticas de reinserción, para que puedan contribuir al desarrollo del municipio y del Estado de Guatemala las personas con discapacidad.
- VII. Mi dictamen a la bibliografía utilizada, es la más correcta ya que aplicó la legislación nacional e internacional, así los diversos autores que han estudiado e investigado acerca de las personas con discapacidad y su importancia de incluirlos al ámbito laboral y social, en tal razón es satisfactoria para la presente investigación a mi juicio por contar con los elementos requeridos para la misma.

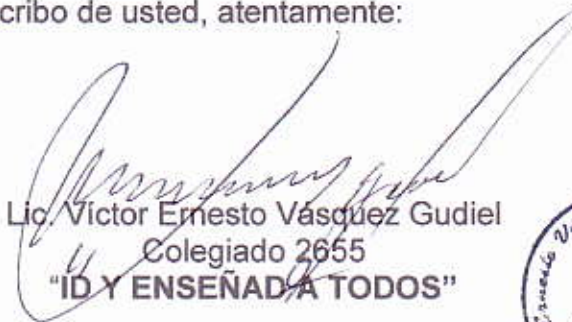
De conformidad con lo anterior y al haber cumplido con la misión que usted me facultó, es una satisfacción, poner en conocimiento a las autoridades de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, e indicar que este trabajo se desarrolló con el diseño

Lic. Victor Ernesto Vásquez Gudiel
Abogado y Notario
2da. Avenida y 3ª. Calle Final Zona 2 Barrio Santiago
Chiquimulilla, Santa Rosa. Tel.: 7885 0273.



jurídico apropiado al tema. Por lo que opino, que el trabajo de tesis del Bachiller VICTOR ENRÍQUE PÉREZ MORALES, cumple los requisitos exigidos en el Artículo 32 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público, para esta clase de investigación, por lo que solicito se continúe con la gestión administrativa correspondiente.

Sin otro particular, me suscribo de usted, atentamente:


Lic. Victor Ernesto Vásquez Gudiel
Colegiado 2655
"ID Y ENSEÑADA TODOS"





DECANATO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES.

Guatemala, treinta de septiembre del año dos mil once.

Con vista en los dictámenes que anteceden, se autoriza la Impresión del trabajo de Tesis del (de la) estudiante VICTOR ENRIQUE PÉREZ MORALES Titulado LA EXCLUSIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD PARA LA OBTENCIÓN DE UN EMPLEO EN EL MUNICIPIO DE CHIQUIMULILLA DEL DEPARTAMENTO DE SANTA ROSA. Artículos 31, 33 y 34 del Normativo para la elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público.-

CMCM/sllh.





DEDICATORIA

- A Dios:** Por haberme dado el don de la vida y la virtud de la sabiduría e inteligencia y con ello culminar esta meta. Eterna gratitud Señor Jesús.
- A mis padres:** Víctor Rafael Pérez Solares y Victoria Morales, por el incondicional apoyo que durante el transcurso de mi vida he recibido de ustedes. Este triunfo es una mínima parte de todo lo que ustedes se merecen.
- A mis Hermanos:** Por el amor que me han brindado. Que este triunfo sea un ejemplo de perseverancia y esfuerzo a sus vidas, en especial a Walter René Pérez Morales.
- A mi Primo:** Henry Osvaldo Pérez Cristales, por su apoyo incondicional y sus sabios consejos.
- A mis amigos:** A todos en general por ese apoyo que siempre me dieron
- A mis compañeros:** A todos por haber compartido momentos inolvidables, en nuestra vida estudiantil.
- A:** La Universidad de San Carlos de Guatemala y a la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales por haberme mostrado que el Derecho es más que una ciencia.



ÍNDICE

Pág.

Introducción.....	i
-------------------	---

CAPÍTULO I

1. El municipio de Chiquimulilla, departamento de Santa Rosa.....	1
1.1. Antecedentes históricos del municipio de Chiquimulilla, departamento de Santa Rosa.....	1
1.2. Situación social del municipio de Chiquimulilla, Santa Rosa.....	2
1.3. Grupos étnicos existentes, idioma predominante y patrimonio cultural de Chiquimulilla.....	3
1.4. Demografía, migración, población, educación y analfabetismo de Chiquimulilla.....	3
1.5. Situación geográfica del municipio de Chiquimulilla, Santa Rosa.....	6
1.6. Situación política del municipio de Chiquimulilla.....	6
1.7. Situación económica del municipio de Chiquimulilla.....	7
1.8. Situación laboral del municipio de Chiquimulilla.....	9

CAPÍTULO II

2. La discapacidad como factor de exclusión para adquirir un trabajo.....	11
2.1. Discapacidad y normalidad.....	18
2.2. Discapacidad como identidad.....	20
2.3. Reconocimiento jurídico de los discapacitados.....	21
2.4. Contradicciones en el uso del concepto de personas discapacitada.....	23
2.5. Definiciones internacionales de discapacidad para el trabajo.....	24
2.6. La discapacidad como categoría jurídica para la fundamentación de derechos.....	28

2.7. La discapacidad como ámbito de acción sociopolítica.....	29
2.8. Diferencias de trato por razón de discapacidad.....	33

CAPÍTULO III

3. La discapacidad como factor de exclusión en el municipio de Chiquimulilla.....	35
3.1. Marco teórico de la exclusión por discapacidad.....	37
3.2. Conceptos para entender la condición de exclusión de las personas.....	37
3.3. Discapacidad de acuerdo a la legislación guatemalteca e Internacional.....	42
3.4. Causas de discapacidad en el medio.....	45
3.5. Clases de discapacidad.....	51
3.6. Necesidades de las personas con discapacidad en el municipio de Chiquimulilla del departamento de Santa Rosa.....	54
3.6.1. Educación.....	54
3.6.2. La propuesta de política nacional educativa.....	55
3.6.3. Rehabilitación.....	62
3.6.4. Inserción.....	63
3.6.5. Trabajo.....	64
3.7. El problema de la discapacidad en el municipio de Chiquimulilla de departamento de Santa Rosa.....	65

CAPÍTULO IV

4. Contexto del problema de la discapacidad en Guatemala, sus indicadores y sus Orígenes.....	67
4.1. Indicadores de la discapacidad.....	67
4.1.1. Altos niveles de pobreza.....	68



	Pág.
4.1.2. Altos niveles de exclusión social.....	71
4.1.3. Altos niveles de analfabetismo.....	77
4.1.4. Altos niveles de desempleo.....	79
4.1.5. Falta de acceso a atención especializada.....	84
4.2. Orígenes de la incapacidad.....	86
4.2.1. Acceso a los servicios de atención médica.....	87
4.2.2. Infraestructura, transporte y vivienda.....	88
4.2.3. Acceso a la justicia.....	89
4.3. Identificación de ejes temáticos de la política preventiva de Discapacidad.....	90

CAPÍTULO V

5. Principios y valores orientados al desarrollo teórico, operativo e institucional para que las personas con discapacidad obtengan un empleo.....	93
5.1. Principios rectores según la política nacional en discapacidad.....	93
5.1.1. Equidad.....	94
5.1.2. Solidaridad Social.....	94
5.1.3. Igualdad.....	94
5.1.4. El respeto.....	95
5.1.5. Libertad.....	95
5.1.6. Corresponsabilidad.....	95
5.1.7. Integralidad.....	95
5.1.8. Derecho al desarrollo.....	96
5.1.9. Derecho de accesibilidad.....	96
5.2. Instituciones estatales que deben orientar el desarrollo de las personas con Discapacidad.....	97
5.2.1. Consejo Nacional para la Atención de las Personas con Discapacidad –CONADI-.....	99



	Pág.
5.2.2. Ministerios sectoriales y otras instancias de gobierno.....	101
CONCLUSIONES.....	105
RECOMENDACIONES.....	107
ANEXOS.....	109
BIBLIOGRAFÍA.....	121



INTRODUCCIÓN

Por diversas causas, muchos discapacitados se han visto tradicionalmente sujetos al aislamiento socioeconómico. Sin embargo, desde el final de la segunda Guerra Mundial se ha producido una disminución, lenta pero constante, de la política de segregación de los discapacitados, y de la creencia de que éstos precisan cuidados, conmiseración y caridad. Los discapacitados reclaman con insistencia creciente su derecho a no ser excluidos de los lugares de trabajo y a ser tratados con un espíritu de integración y en plano de igualdad con las personas no discapacitadas, así como su derecho a participar activamente en la vida económica del país. Los discapacitados deben integrarse plenamente en el empleo, ya que resulta económicamente rentable para ellos que, en lugar de depender de la asistencia social, se les permita dedicarse a una actividad remunerada en la máxima medida de sus posibilidades. Pero, sobre todo y en primer lugar, los discapacitados deben incorporarse plenamente al mundo del trabajo y, por tanto, al conjunto de la vida nacional, porque esto es lo éticamente correcto.

La hipótesis manejada en la investigación sostiene que en la actualidad no existe una estadística, ni órgano capaz de dar cumplimiento a la Constitución Política de la República y los Convenios Internacionales, ratificados por Guatemala, para combatir la discriminación y la exclusión de personas con discapacidad física para la obtención de un empleo en el Municipio de Chiquimulilla del departamento de Santa Rosa, ya que no existe ningún medio de coerción, para erradicar dicho mal, por la poca legislación que existe. En consecuencia las diversas instituciones, empresas y hasta el mismo Estado discrimina y excluye a los discapacitados para la obtención de un empleo.

El objeto de la presente investigación, es obtener la información de cuántas personas con discapacidad existen actualmente en el Municipio de Chiquimulilla del departamento de Santa Rosa, investigar cuál es la cantidad de personas con discapacidad cuentan con un empleo y proponer herramientas de integración y participación en la sociedad de Chiquimulilla del departamento de Santa Rosa, para que las personas con discapacidad puedan obtener un empleo. Todo ello, partiendo de que



en la actualidad las personas con discapacidad no tienen ninguna oportunidad para poder solicitar u obtener un empleo digno y por ser el Estado de Guatemala el obligado a garantizar los derechos constitucionales de todas las personas incluyendo las personas con discapacidad.

En la investigación se utilizó el método dialéctico para hallar un razonamiento lógico, justo y razonado, para interrelacionar o concatenar los diversos hechos investigados y así, poder llegar a la verdad real al concluir la investigación. Este recurso metodológico, se apoya tanto en el método inductivo como en el deductivo, lo cual permitió partir de proposiciones particulares para alcanzar proposiciones generales y viceversa. También se hizo uso del método científico, en virtud de que se utilizarán una serie de procedimientos lógicamente ordenados para comprobar en el transcurso de la misma la hipótesis planteada. Además, se utilizó la técnica de fichas bibliográficas para conservar la poca información encontrada. De tal manera que la recolección de datos es la mínima y posible en el medio.

El trabajo consta de cinco capítulos: El primero, abarca el tema de los antecedentes del municipio de Chiquimulilla, departamento de Santa Rosa; el capítulo segundo, desarrolla el tema de la discapacidad como factor de exclusión para adquirir un trabajo; el capítulo tercero, aborda la temática de la discapacidad como factor de exclusión en el municipio de Chiquimulilla; el cuarto capítulo se relaciona al tema del contexto del problema de la discapacidad en Guatemala, sus indicadores y sus orígenes; y el quinto capítulo aborda el tema de los principios y valores orientados al desarrollo teórico, operativo e institucional, para que las personas con discapacidad obtengan un empleo.

Al finalizar la investigación se estableció que la exclusión de personas con discapacidad, es notoria dentro de la sociedad guatemalteca y enfocada como un derecho constitucional, puede entenderse como las iniquidades en la distribución de los recursos económicos de Guatemala, falta de acceso a los servicios básicos, falta de infraestructura para personas con discapacidad, baja protección económica, el no acceso al trabajo a una vida digna.

CAPÍTULO I



1. El municipio de Chiquimulilla, departamento de Santa Rosa

1.1. Antecedentes históricos del municipio de Chiquimulilla, departamento de Santa Rosa

Tras la independencia, el Estado de Guatemala se dividió en siete departamentos de los cuales uno se denominó Guatemala-Escuintla; y en él se encontraba la capital. Santa Rosa pertenecía a esta jurisdicción y su ciudad denominada Cuajiniquilapa (actual Cuilapa), se constituyó posteriormente en la cabecera departamental. En 1,848, debido a una reorganización que derivó en una nueva división administrativa, se creó el Departamento de Mita. Este se dividió en tres distritos llamados Jalapa, Jutiapa y Santa Rosa, en definitiva el departamento de Santa Rosa como se concibe en la actualidad inicialmente al municipio de Chiquimulilla se le llamó Santa Cruz Chiquimulilla, actualmente se le conoce solo como Chiquimulilla.

El 29 de octubre de 1825, se elevó a la población de Santa Cruz Chiquimulilla, llamada así antiguamente, a la categoría de villa. Por Decreto del 8 de mayo de 1852 paso a formar parte de Santa Rosa. El municipio de Chiquimulilla se suprimió por Acuerdo gubernativo del 1 de octubre de 1883 y fue restablecido por acuerdo gubernativo del 4 de enero de 1887. Por Acuerdo gubernativo del 4 de marzo de 1936, el municipio de San Miguel Aroche, fue suprimido y anexado como aldea a Chiquimulilla.



1.2. Situación social del municipio de Chiquimulilla, Santa Rosa

El municipio de Chiquimulilla, fue habitado originalmente por los Xincas, indígenas distintos a los pipiles de El Salvador, pero de origen común con estos, por lo que sus raíces son distintas a las de los mayas que habitan el resto del territorio guatemalteco.

Los Xincas se distinguieron por su bravura durante la conquista española, aunque finalmente fueron sometidos por Pedro de Alvarado quien los convirtió en esclavos que trabajaron en la reducción militar de Cuscatlán, en tierras salvadoreñas.

Por lo que no es casualidad el nombre que después se dio al pueblo, al río y al puente ubicado en esa área, los esclavos, tampoco es una coincidencia que, como efecto de la dureza de los conquistadores, la población de origen Xinca casi se haya extinguido en Santa Rosa, donde terminaron predominando los españoles, criollos y mestizos procedentes de las áreas no indígenas. Durante el período colonial, Santa Rosa, perteneció a la Alcaldía de Escuintla y Guazacapán, este último también conocido como partido, se trataba de un área próspera, gracias a la fertilidad de sus tierras y a su ventajosa posición geográfica, toda vez que era un paso obligatorio en el trayecto de la capital guatemalteca a los territorios salvadoreño y hondureño.

1.3. Grupos étnicos existentes, idioma predominante y patrimonio cultural de Chiquimulilla

Aunque con un reducido número de descendientes, en el municipio habitan algunos



Xincas, que según datos de la caracterización municipal no superan el dos por ciento de la población. En Chiquimulilla no se conoce ninguna persona que hable el idioma Xinca, sin embargo, se ha integrado el consejo Xinca en los cuatro municipios del sur de Santa Rosa, que esta haciendo esfuerzos con la cooperación externa, par rescatar la cultura y el idioma Xinca.

Al municipio se puede considerar como valor patrimonial que está en proceso de recuperación; el idioma Xinca, aparte de este se encuentran los sitios arqueológicos de Casas Viejas, El Ujuxte, Los Cerritos y Santa Clara.

1.4. Demografía, migración, población, educación y analfabetismo de Chiquimulilla

Los datos de población que se presentan, incluyen la población establecida en el Censos Nacional XI de Población y VI de Habitación 2002 elaborado por el Instituto Nacional de Estadística (INE), así como los datos de población del censo de 1994. Los porcentajes de población urbana y rural, así como la composición por sexo corresponden a los datos proporcionados por la SEGEPLAN en la caracterización del municipio.

Según datos del Instituto Nacional de Estadística, la población indígena en el municipio de Chiquimulilla llega al 1.22%, predominantemente del grupo Xinca y el 99.78 % de raza ladina.



No se cuenta con registro de migración en el municipio, sin embargo los representantes comunitarios manifiestan que en años anteriores se producía un fenómeno migratorio temporal hacia los municipios de la parte norte del departamento en las épocas de corte de café, debido principalmente a la falta de fuentes de empleo local. Actualmente por el abandono de este cultivo en muchas de las fincas productoras, los movimientos migratorios han descendido considerablemente, sin embargo, varios de los trabajadores emigrantes del altiplano se han asentado en el municipio, principalmente en las fincas repartidas por el Fondo de Tierras. En otros casos, los trabajadores agrícolas se han establecido como comerciantes alrededor del mercado municipal o mercados satélites e informales.

Según datos del Instituto Nacional de Estadística, el Municipio de Chiquimulilla cuenta con una población de 43,623 habitantes, con base en los censos de población, en el dos mil dos, población que representa el 58.59 por ciento del departamento de Santa Rosa, y el 0.39 por ciento del total del país.

La educación es considerada como una de las necesidades básicas para el desarrollo en el municipio, sin embargo los índices de cobertura y el grado de escolaridad de la mayoría de sus habitantes, revelan una situación que amerita mayores esfuerzos del sector oficial en materia de inversión, sobre todo en ampliación de cobertura y mejorar la calidad en todos los niveles.

Por otra parte los esfuerzos en educación ocupacional no han logrado generar alternativas laborales en el municipio, y la mayoría de trabajadores disponibles no están



preparados para otras labores que no sean en la agricultura tradicional. Las fuentes de empleo disponibles en el municipio no pueden absorber la mano de obra disponible, por lo que los jóvenes que logran obtener un título de educación media emigran a la capital en búsqueda de empleo.

Tanto en la cabecera municipal, como en las aldeas más pobladas se encuentran escuelas con deficiencias de aulas, maestros y equipamiento. La educación básica en la cabecera municipal, la cubre en forma parcial el sector privado ante la incapacidad de los institutos oficiales que no pueden atender la demanda insatisfecha.

La infraestructura educativa disponible en el municipio es insuficiente para cubrir las demandas de la población estudiantil, principalmente para los grados superiores, por lo que los estudiantes que desean continuar estudios, a nivel básico y diversificado deben viajar a Chiquimulilla o Escuintla cuando las condiciones económicas de la familia se los permite.

"El índice de analfabetismo en el municipio supera el índice departamental, siendo uno de los más altos en la región, debido principalmente a la falta de cobertura, instalaciones y personal educativo en Chiquimulilla es de 32.30%."¹

¹ Ministerio de Educación. **Muni-Guía de Guatemala**. Pág. 123.



1.5. Situación geográfica del municipio de Chiquimulilla, Santa Rosa

El municipio de Chiquimulilla se encuentra situado en la parte sur del departamento de Santa Rosa, en la Región IV o Región Sur-Oriente. Se localiza en la latitud 14° 05' 13" y en la longitud 90° 22' 48". Limita al norte con el municipio de Cuilapa y Pueblo Nuevo Viñas (Santa Rosa); al sur con el Océano Pacífico; al este con los municipios de Pasaco y Moyuta (Jutiapa), Santa María Ixhuatán y San Juan Tecuaco (Santa Rosa); y al oeste con el municipio de Guazacapán (Santa Rosa).

Cuenta con una extensión territorial de 499 kilómetros cuadrados, y se encuentra a una altura de 294 metros sobre el nivel del mar, su clima es cálido. Se encuentra a una distancia de 39 kilómetros, de la cabecera departamental y a 107 kilómetros de la ciudad capital de Guatemala. El municipio cuenta con una villa, 12 aldeas, 48 caseríos y nueve parajes.

1.6. Situación política del municipio de Chiquimulilla

En el municipio de Chiquimulilla del departamento de Santa Rosa, se concentran las delegaciones de las oficinas públicas del gobierno central, y se encuentran representadas las oficinas de las siguientes instituciones: Supervisión de Educación, Centro de Salud, Delegación de la Procuraduría de Derechos Humanos, Delegaciones de, CONALFA, y CODISRA.

1.7. Situación económica del municipio de Chiquimulilla

El municipio de Chiquimulilla aporta el 14.55% a la economía del departamento de Santa Rosa, y basa su economía en un 56.23%, en Agricultura, caza, silvicultura y pesca, un 14.54% en comercio por mayor y menor, restaurantes y hoteles, 6.19%, en Industria manufacturera textil y alimenticia, 5.41%, en construcción, un 5.32% en Servicios comunales, sociales y personales, un 3.12% en transporte, almacenamiento y comunicaciones, 3.03% en enseñanza, un 1.96% en establecimientos financieros, seguros, bienes inmuebles y servicios prestados a empresas, un 1.29% en electricidad, gas y agua, 1.16% en la explotación de minas y canteras, un 0.99% en administración pública y defensa y un 0.76% en actividades no especificadas, según el Censo del 2002 XI de Población y VI de habitación del Instituto Nacional de Estadística.

En cuanto a superficie de terreno dedicada a la siembra de pastos, el departamento de Santa Rosa ocupa el cuarto lugar a nivel nacional y quinto en el número de cabezas de ganado bovino. En lo que respecta a vacas ordeñadas y litros de leche obtenidos el tercer lugar. En lo que se refiere a número de gallinas de postura y huevos recogidos por día, Santa Rosa ocupa el segundo lugar a nivel nacional.

Los resultados obtenidos del Censo Pesquero Artesanal 1998-1999 (UNIPESCA-MAGA-MDN-PRADEPESCA) dan cuenta que en litoral Pacífico se visitaron 40 comunidades pesqueras, 19 de las cuales se localizan en el canal de Chiquimulilla (cuerpo de agua salobre de 154 Km de longitud que recorre a lo largo de la costa del



Pacífico, formado por la unión artificial de varias lagunas costeras que desaguan al mar a través de ocho bocabarras), la actividad pesquera se realiza en sus aguas.

En lo que respecta a la producción industrial, solo existe el ingenio azucarero, La Sonrisa. Este ingenio según los datos proporcionados por Cengicaña, molió 30,000 toneladas métricas de zafra 2004-2005. También, existen 465 beneficios de café que reportan una producción promedio de 2000 a 3000 sacos de café pergamino.

Respecto a artesanías, cada municipio es productor de uno o más renglones; la producción artesanal incluye trabajo en jarcia, sombreros y escobas de palma, objetos de madera, cerería, cestería, tejidos de algodón, cohetería y objetos de tule.

En todo el departamento de Santa Rosa, especialmente en Taxisco, los talabarteros producen objetos de cuero como aperos para vaquería, sillas de montar, fundas para machetes y armas de fuego. También se produce artesanalmente el guarapo y panela.

En todos los poblados costeros o próximos a los ríos, los artesanos tejen atarrayas, lumpes y trasmallos para pesca. Son importantes también los instrumentos musicales. Como parte de la producción artesanal del departamento de Santa Rosa, están sus salinas, entre las cuales se encuentran: Pantaleón, Atzam, Santa Rita, Salinas del Pacífico, Mar y Sol, La Marina, Las Rosas, Sal Chapina, Crys, Distribuidora Coronado y dos salinas mas, una propiedad de don Rubén Estrada Escobar y la otra propiedad de don Francisco González.

En el Municipio de Chiquimulilla, funcionan cuatro cooperativas, tres de ahorro y crédito, una de pesca y forma parte de la zona sur, costera o del litoral del Pacífico, en la dirección este-oeste; se integra por los municipios de: Taxisco, Guazacapán, Chiquimulilla y San Juan Tecuaco; siendo Chiquimulilla el centro del eje comercial y de servicios privados. Presenta topografía ondulada, altitud de cero a 500 metros sobre el nivel del mar, suelos de vocación agrícola, ganadera y forestal, precipitación anual promedio de 1,500 milímetros. Entre sus recursos más importantes destaca el canal de Chiquimulilla que en los últimos tiempos se ha convertido en la zona turística más importante de la región. Además, es una de las zonas ganaderas más importantes del país. No obstante, el canal de Chiquimulilla es el máximo exponente del deterioro y contaminación por el arrastre de suelo desde la zona montañosa, la deforestación de los manglares, la proliferación de maleza especialmente de ninfas y otras plantas de agua dulce y la deposición de basuras en sus aguas por los vecinos y turistas.

1.8. Situación laboral del municipio de Chiquimulilla

El municipio de Chiquimulilla, cuenta con una población total de 43,623 habitantes y únicamente 35,349 habitantes están en edad de trabajar, de los cuales 12,620 habitantes que son el 35.70% poseen un empleo, de los cuales 10,063, son hombres y 2,557 son mujeres, y el 22,729 habitantes, es 64.30% de habitantes con edad de trabajar está desempleada de los cuales 7,449 son hombres y 15,280 son mujeres. Según el Censo del 2002 XI de Población y VI de habitación del Instituto Nacional de Estadística.



Por lo que se puede apreciar que únicamente el 35.70% de los habitantes con capacidad para obtener un empleo, son personas que tiene empleo y 64.30% es un alto porcentaje de personas sin empleo del cien por ciento de personas con edad para trabajar.



CAPÍTULO II

2. La discapacidad como factor de exclusión para adquirir un trabajo

La mayoría de la gente parece saber lo que es una persona inválida, y está segura de que podría reconocer a un individuo como discapacitado, porque la discapacidad es visible, además se sabe que determinado estado de salud se presta a ser denominado discapacidad. Sin embargo, no es tan fácil establecer qué significa exactamente el término discapacidad. Una opinión común es que tener una discapacidad determina que un individuo sea menos capaz de realizar una serie de actividades. De hecho, el término discapacidad, se utiliza en general para indicar una disminución o una desviación respecto de la norma, una insuficiencia de un individuo que la sociedad debe asumir.

En casi todas las lenguas, los términos equivalentes al de discapacidad contienen las nociones de menor valor, menor capacidad, estado de limitación, privación o desviación. Son este tipo de conceptos los que llevan a considerar la discapacidad como un problema exclusivo del individuo afectado y los problemas asociados con la presencia de una discapacidad como algo más o menos común a todas las situaciones.

Es cierto que un estado de discapacidad, puede afectar en diferentes medidas a la vida personal de un individuo y a sus relaciones con la familia y la comunidad. De hecho, el individuo que tiene una discapacidad puede experimentarla como algo que le sitúa aparte de los otros y que tiene un efecto negativo en el modo en que está organizada la



vida. Sin embargo, el significado y las repercusiones de la discapacidad varían sustancialmente en función de si el entorno y las actitudes del público se adaptan o no a ella. Por ejemplo, la persona que utiliza una silla de ruedas se encuentra en un estado de completa dependencia en un contexto determinado, mientras que en otro es tan autónoma y operativa como cualquiera. En consecuencia, el efecto de una supuesta disfunción es relativo al entorno, y la discapacidad es por consiguiente un concepto social y no exclusivamente el atributo de un individuo.

Es además, un concepto muy heterogéneo, que determina que la búsqueda de una definición homogénea sea una tarea prácticamente imposible. A pesar de los muchos intentos de definir la discapacidad en términos generales, persiste el problema de qué hace que un individuo sea discapacitado y a quién se debe incluir en este grupo. Por ejemplo, si se define la discapacidad como la disfunción de un individuo, ¿cómo clasificar a una persona que a pesar de una deficiencia grave es completamente funcional? ¿Es el especialista en informática ciego, que tiene un empleo remunerado y ha logrado resolver sus problemas de transporte, conseguir una vivienda adecuada y formar una familia, una persona discapacitada? ¿Debe contarse entre los desempleados discapacitados al panadero que ya no puede ejercer su profesión debido a una alergia a la harina? En tal caso, ¿cuál es el significado real de discapacidad?

Para comprender mejor este término, hay que empezar por distinguirlo de otros conceptos relacionados que a menudo se confunden con el de discapacidad. El malentendido más frecuente consiste en equiparar discapacidad con enfermedad. Es frecuente describir a las personas discapacitadas por oposición a las personas sanas y,



en consecuencia, como necesitadas de la ayuda de la profesión sanitaria. Sin embargo, las personas discapacitadas, como todas las demás, sólo necesitan ayuda médica en situaciones de enfermedad o patología grave. Aún, en los casos en que la discapacidad es el resultado de una enfermedad prolongada o crónica, como la diabetes o una cardiopatía, no es la enfermedad como tal, sino sus consecuencias sociales lo que aquí importa.

La otra confusión más frecuente, consiste en equiparar discapacidad con el estado de salud que es una de sus causas. Por ejemplo, se han elaborado listas en las que se clasifica a las personas discapacitadas por tipos de discapacidad, categoría en la que se incluyen, por ejemplo, la ceguera, las malformaciones físicas, la sordera o la paraplejía. Estas listas son importantes para determinar a quién se debe considerar discapacitado, con la salvedad de que el uso del término discapacidad es inexacto, porque se confunde con deficiencia. Más recientemente, se ha intentado describir la discapacidad como la dificultad para llevar a cabo determinados tipos de funciones. En consecuencia, una persona discapacitada sería alguien cuya capacidad para actuar en una o varias áreas clave como la comunicación, la movilidad, la destreza y la velocidad está afectada. Una vez más, el problema es que se establece un vínculo directo entre la deficiencia y la pérdida funcional resultante, sin tener en cuenta los factores del entorno, como la disponibilidad de tecnología adecuada para compensar la pérdida funcional hasta hacer que ésta sea insignificante.

Entender la discapacidad como el efecto funcional de una deficiencia, prescindiendo de la dimensión del entorno, implica echar toda la culpa del problema al individuo



discapacitado. Esta definición perpetúa la tradición de considerar la discapacidad como una desviación respecto de la norma y hace caso omiso de los demás factores individuales y sociales que juntos constituyen el fenómeno de la discapacidad.

¿Puede censarse a las personas discapacitadas? Desde luego, sí, dentro de un sistema que aplique criterios precisos respecto a quien presenta un nivel de deficiencia suficiente para ser censado como discapacitado. La dificultad estriba en hacer comparaciones entre sistemas o países que aplican criterios diferentes. En todo caso, ¿a quién habría que incluir? Estrictamente hablando, los censos y las encuestas encaminadas a obtener datos sobre la discapacidad sólo pueden censar a las personas que informan personalmente de que tienen una deficiencia o una limitación funcional por razón de una deficiencia, o que creen que están en una situación de desventaja debido a una deficiencia. A diferencia del sexo o la edad, la discapacidad no es una variable estadística claramente definible, sino un término contextual expuesto a interpretación. Por consiguiente, los datos sobre discapacidad son necesariamente aproximados y deben tratarse con sumo cuidado.

Por las razones indicadas, la presente introducción al tema no constituye un intento más de proponer una definición universal de discapacidad, o de tratar ésta como un atributo de un individuo o de un grupo. Por el contrario, trata de crear una sensibilización respecto a la relatividad y la heterogeneidad del término y de comprender los factores históricos y culturales que han configurado la legislación y las medidas positivas adoptadas en favor de las personas reconocidas como discapacitadas. Tal



sensibilización es un requisito imprescindible para la integración satisfactoria de las personas discapacitadas en el lugar de trabajo.

Permite comprender mejor las circunstancias que deben darse para que el trabajador discapacitado, sea un miembro válido de la plantilla, en lugar de excluirle del empleo o jubilarle. La discapacidad se presenta aquí como algo que puede ser gestionado. Para ello, se parte del supuesto de que las necesidades del individuo, como la mejora de las destrezas o la prestación de ayuda técnica, deben abordarse y asumirse mediante la adaptación del lugar de trabajo. Existe actualmente, un intenso debate internacional, cuya punta de lanza son las organizaciones de discapacitados, en torno a una definición no discriminatoria de discapacidad. En este contexto, está ganando terreno la opinión de que la discapacidad debe identificarse con la existencia o la previsión de una desventaja social o funcional concreta vinculada a una deficiencia.

La cuestión es cómo demostrar que la desventaja no es el resultado natural, sino evitable, de la deficiencia, causado por el hecho de que la sociedad no ha previsto adecuadamente la eliminación de barreras físicas. Aparte de que este debate refleja principalmente la opinión de las personas discapacitadas con movilidad reducida, la posible consecuencia no deseada de esta posición es que el Estado podría reducir el gasto destinado a la discapacidad, por ejemplo el correspondiente a prestaciones o a medidas especiales por discapacidad, en favor del destinado a mejorar el entorno.

En todo caso, este debate aún vigente ha puesto de relieve la necesidad de encontrar una definición de discapacidad que refleje la dimensión social, sin sacrificar el carácter

específico de la desventaja basada en una insuficiencia y sin que la definición pierda su calidad operativa. La definición que se ofrece seguidamente intenta reflejar esta necesidad. Según ella: "la discapacidad puede describirse como el efecto, determinado por el entorno, de una deficiencia que, al interactuar con otros factores en un contexto social específico, puede hacer que un individuo experimente una desventaja indebida en su vida personal, social o profesional. La expresión "determinado por el entorno" significa que diversos factores, como las medidas de prevención, corrección e indemnización y las soluciones tecnológicas y de adaptación, influyen en el efecto de la deficiencia."²

Esta definición reconoce que en un entorno diferente, que levante menos barreras, la misma deficiencia puede carecer de consecuencias significativas y, por consiguiente, no dar lugar a una discapacidad. Destaca aquí la dimensión correctora, por encima de un concepto de la discapacidad como hecho inevitable que se limita a intentar mejorar las condiciones de vida de las personas afectadas. Al mismo tiempo, se mantiene la base que justifica la adopción de medidas compensatorias, como prestaciones económicas, porque, a pesar del reconocimiento de otros factores, la desventaja sigue estando vinculada específicamente a la deficiencia, independientemente de que ésta sea el resultado de una disfunción del individuo o de una actitud negativa de la comunidad.

Ahora bien, muchas personas discapacitadas pueden experimentar limitaciones sustanciales incluso en un entorno ideal y comprensivo. En tales casos, la discapacidad

² Geiecker, Otto. **Discapacidad y trabajo**. Editorial gestión y política.
<http://latinamerica.dpi.org/documents/17DiscapacidadyTrabajo.pdf>; Consultado el 20 de agosto de 2010.

está basada principalmente en la deficiencia y no en el entorno. La mejora de las condiciones del entorno, puede reducir sustancialmente la dependencia y las limitaciones, pero no altera la verdad fundamental de que para muchas de estas personas gravemente discapacitadas (lo cual es diferente de gravemente deficientes), la participación en la vida social y profesional seguirá estando limitada.

Es para estos grupos, en especial, para quienes la protección social y las disposiciones de mejora seguirán desempeñando una función más importante que el objetivo de la integración plena en el lugar de trabajo, que con frecuencia responde a razones sociales más que económicas. Por supuesto, esto no quiere decir que las personas así definidas como gravemente discapacitadas deban vivir una vida aparte, ni que sus limitaciones deban ser motivo de segregación y exclusión de la vida de la comunidad. Una de las principales razones, que aconsejan proceder con cautela al emplear las definiciones de discapacidad, es la práctica extendida de hacer de una persona así reconocida y etiquetada el objeto de medidas administrativas discriminatorias.

Todo esto, en cualquier caso, indica una ambigüedad en el concepto de discapacidad, que genera mucha confusión y que puede ser una de las principales razones de la exclusión social de las personas discapacitadas. En efecto, por un lado, muchos hacen campaña con el eslogan de que discapacidad no significa incapacidad; por otro lado, todos los sistemas de protección existentes se basan en la premisa de que discapacidad significa incapacidad para ganarse la vida por uno mismo. La reticencia de muchos empresarios a contratar personas discapacitadas puede tener su fundamento en esta contradicción básica. La respuesta a tal tipo de razonamientos es un

recordatorio de que las personas discapacitadas no constituyen un grupo homogéneo, y de que cada caso debe juzgarse por separado y sin prejuicios. Ahora bien, es cierto que discapacidad puede significar ambas cosas: Incapacidad para actuar según la norma o capacidad para actuar tan bien como los demás o incluso mejor si se dispone de la oportunidad y del apoyo adecuado. Es obvio que un concepto de discapacidad como el descrito pide un nuevo fundamento para las políticas de discapacidad: Fuentes de inspiración sobre cómo modernizar las políticas y los programas en favor de las personas discapacitadas pueden encontrarse, por ejemplo, en el Convenio Sobre la Readaptación Profesional y el Empleo de Personas Inválidas, 1983 (No. 159) de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) 1983 y en las Normas de las Naciones Unidas sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidades (Naciones Unidas 1993).

En los apartados siguientes, se analizan y describen empíricamente las distintas dimensiones del concepto de discapacidad, por lo que respecta a la legislación y las prácticas actuales. Se ofrecen datos sobre la diversidad de definiciones de discapacidad en uso, reflejo de los diferentes legados políticos y culturales de todo el mundo, en lugar de fomentar la esperanza de hallar una sola definición universal que todos entiendan del mismo modo.

2.1. Discapacidad y normalidad

Como se ha señalado, casi todos los intentos normativos de definir la discapacidad han caído de un modo u otro en la tentación de describirla como un concepto principalmente

negativo o de desviación. El ser humano afectado por una discapacidad, se ve como un problema y se convierte en un caso social. Se supone que una persona discapacitada es incapaz de realizar actividades normales. Se trata de una persona con la que no todo marcha bien. Abundan las publicaciones científicas que describen al discapacitado como una persona con un problema de comportamiento y, en muchos países, la defectología era y sigue siendo una ciencia reconocida que se ocupa de medir el grado de desviación.

En general, las personas que tienen una discapacidad se defienden contra esa caracterización. Otras, se resignan al papel que se les ha asignado. Clasificar a las personas como discapacitadas es olvidar que lo que éstas tienen en común con los no discapacitados, suele superar con creces a lo que les diferencia.

Por otra parte, el concepto subyacente de que la discapacidad es una desviación respecto de la norma es un juicio de valor cuestionable.

Tales consideraciones han llevado a muchas personas a preferir el término de personas con discapacidades al de personas discapacitadas, en la medida en que podría entenderse que este último, hace de la discapacidad la característica principal de un individuo. Es perfectamente concebible definir la realidad humana y social, de tal manera que la discapacidad se considere como coherente con la normalidad y no como una desviación con respecto a ella. De hecho, en la Declaración adoptada en 1995, por los Jefes de Estado y de Gobierno en la Cumbre Mundial de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) sobre Desarrollo Social, celebrada en Copenhague, se

describe la discapacidad como una forma de diversidad social. Esta definición, requiere un concepto de sociedad entendida como sociedad para todos. Por consiguiente, los anteriores intentos de definir la discapacidad negativamente, como desviación respecto de la norma o como deficiencia, ya no son válidos. Una sociedad que se adapta a la discapacidad de un modo inclusivo puede superar en buena medida los efectos de la discapacidad que, de lo contrario, se experimentan como excesivamente restrictivos.

2.2. Discapacidad como identidad

A pesar del peligro de que esta etiqueta implique segregación y discriminación, hay razones válidas para atenerse al uso del término discapacidad y agrupar a ciertas personas en esa categoría.

Desde un punto de vista empírico, no se puede negar que muchos individuos con discapacidades comparten experiencias similares, casi siempre negativas, de discriminación, exclusión y dependencia económica o social. Existe una clasificación objetiva de los seres humanos como discapacitados, porque hay pautas específicas de comportamiento social negativo o censurable que parecen estar basadas en la discapacidad. A la inversa, cuando se adoptan medidas para luchar contra la discriminación por razón de discapacidad, también resulta necesario establecer quién debe tener el derecho a disfrutar de protección conforme a ellas.

El hecho de que muchos individuos que han experimentado algún tipo de discriminación, por razón de su discapacidad se agrupen es una reacción al trato que la

sociedad da a las personas con discapacidades. Lo hacen en parte, porque se sienten más cómodos entre quienes comparten su experiencia, y en parte porque desean defender unos intereses comunes. En consecuencia, aceptan el papel de discapacitados, si bien por motivos muy diferentes: Algunos porque quieren inducir a la sociedad a considerar la discapacidad, no como un atributo de individuos aislados, sino como el resultado de la acción y la negligencia de la comunidad que cercena indebidamente sus derechos y oportunidades, y otros porque reconocen su discapacidad y reivindican su derecho a ser aceptados y respetados en su diferencia, lo cual incluye su derecho a luchar por la igualdad de trato.

Sin embargo, la mayoría de los individuos que tienen algún tipo de limitación funcional debido a una deficiencia, no parecen considerarse a sí mismos discapacitados. Esto crea un problema que no deben subestimar los responsables de la formulación de políticas al respecto.

2.3. Reconocimiento jurídico de los discapacitados

En muchas circunscripciones, las definiciones de discapacidad están vinculadas al acto administrativo de su reconocimiento. Este reconocimiento de una persona como discapacitada, se convierte en el requisito para que pueda reivindicar apoyo por una limitación física o mental o litigar al amparo de una legislación antidiscriminatoria. Tal apoyo puede incluir medidas de rehabilitación, actividades de educación especial o de formación de reconversión, privilegios para obtener y conservar un puesto de trabajo,



garantías de subsistencia a través de la renta, pagos compensatorios, ayudas a la movilidad, etc.

En todos los casos en los que se aplica una disposición legal para compensar por las desventajas o para prevenirlas, se plantea la necesidad de aclarar quién puede acogerse a ella, ya se trate de prestaciones, servicios o medidas de protección. De lo anterior, se deduce que la definición de discapacidad está condicionada por el tipo de servicio o de normativa que se ofrece. De este modo, prácticamente todas las definiciones de discapacidad existentes reflejan un ordenamiento jurídico del que extraen su significado.

Ser reconocido como discapacitado, significa cumplir las condiciones establecidas para beneficiarse de las posibilidades que ofrece tal sistema. Esas condiciones, sin embargo, pueden variar según los ámbitos y programas y, en consecuencia, es posible que coexistan muchas definiciones diferentes en un solo país.

Los países en los que, como Alemania y Francia, se ha establecido un régimen que prevé cuotas o la imposición de multas para garantizar el acceso de las personas discapacitadas a las oportunidades de empleo ofrece pruebas adicionales de que la realidad jurídica de cada nación determina la definición de discapacidad. Puede demostrarse que con este tipo de normativa aumenta radicalmente el número de trabajadores discapacitados. Tal aumento sólo puede explicarse por el hecho de que algunos trabajadores a menudo por recomendación de los empresarios, que en ausencia de este tipo de legislación nunca se habrían considerado a sí mismos

discapacitados, se registran como tales. Por supuesto, tampoco habían sido registrados nunca estadísticamente como discapacitados. Otra diferencia jurídica entre los países, es la referente al tratamiento de la discapacidad como estado temporal o como estado permanente. En algunos países que ofrecen a las personas discapacitadas ventajas o privilegios específicos, éstos se limitan al período de duración de una desventaja reconocida. Si la desventaja se subsana mediante acciones correctoras, se pierden los privilegios, independientemente de que subsistan o no los hechos médicos (por ejemplo, la pérdida de un ojo o un miembro). Así, un individuo que ha completado con éxito un proceso de rehabilitación tras el cual ha podido recuperar capacidades funcionales, pérdidas, puede quedar privado de sus derechos a prestaciones por discapacidad o, incluso, excluido del plan de prestaciones.

En otros países, se ofrecen privilegios duraderos para compensar desventajas reales o hipotéticas. Esta práctica, ha dado lugar al desarrollo de una categoría de discapacidad legalmente reconocida, que implica elementos de discriminación positiva. Tales privilegios suelen aplicarse incluso a quienes ya no los necesitan realmente porque están social y económicamente bien integrados.

2.4. Contradicciones en el uso del concepto de personas discapacitadas

Por todo lo expuesto, no deben esperarse resultados objetivos en el plano de la comparación cuantitativa. Ahora bien, tampoco hay uniformidad de interpretación desde un punto de vista cualitativo. Una vez más, el contexto y la intención de cada legislador determinan la definición de discapacidad. Por ejemplo, el esfuerzo por garantizar la

protección social a las personas discapacitadas obliga a definir la discapacidad como la incapacidad de una persona para ganarse la vida. En cambio, una política social cuyo objetivo sea la integración profesional procura describir la discapacidad como un estado que, con la ayuda de medidas apropiadas, no tiene por qué tener efectos perjudiciales en el nivel de rendimiento.

2.5. Definiciones internacionales de discapacidad para el trabajo

El concepto de discapacidad según el Convenio número 159 de la Organización Internacional del Trabajo. Las consideraciones anteriores sustentan también la definición marco utilizado en el Convenio sobre la readaptación profesional y el empleo de personas inválidas. El apartado uno del Artículo I contiene la siguiente enunciación: “A los efectos del presente Convenio, se entiende por 'persona inválida toda persona cuyas posibilidades de obtener y conservar un empleo adecuado y de progresar en el mismo queden substancialmente reducidas a causa de una deficiencia de carácter físico o mental debidamente reconocida.”

La definición contiene los siguientes elementos: La referencia a una deficiencia mental o física como causa original de la discapacidad; la necesidad de un procedimiento de reconocimiento del Estado que de conformidad con cada realidad nacional determine a quién se debe considerar discapacitado; la especificación de que la discapacidad no está constituida por la propia deficiencia, sino por las consecuencias sociales reales y posibles de ésta (en este caso, una situación más difícil en el mercado de trabajo), y el derecho establecido a medidas que ayuden a garantizar la igualdad de trato en el

mercado de trabajo. Esta definición evita conscientemente toda asociación con conceptos como el de incapacidad y deja un margen para interpretar que la discapacidad, también puede estar condicionada por las opiniones erróneas de una empresa, que pueden dar lugar a discriminación consciente o inconsciente. Por otro lado, no descarta la posibilidad de que, en caso de discapacidad, el rendimiento se vea objetivamente limitado, y deja abierta la eventualidad de si el principio de igualdad de trato del Convenio se aplicaría o no en ese caso.

El Convenio de la OIT, no pretende ofrecer una definición global y universalmente aplicable de discapacidad. Su único objetivo, es ofrecer una aclaración de qué puede significar discapacidad en el contexto del empleo y las medidas laborales.

El concepto de discapacidad según la definición de la Organización Mundial de la Salud, la clasificación internacional de deficiencias, discapacidades y minusvalías (CIDDM) de la Organización Mundial de la Salud (OMS 1980) distingue, en el área de la política sanitaria, entre deficiencia, discapacidad y minusvalía:

- a. "Dentro de la experiencia de la salud, una deficiencia es toda pérdida o anomalía de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica.
- b. Dentro de la experiencia de la salud, una discapacidad es 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 para un ser humano.
- c. Dentro de la experiencia de la salud, una minusvalía es una situación desventajosa para un individuo determinado, consecuencia de una deficiencia o

de una discapacidad, que limita o impide el desempeño de un rol que es normal en su caso (en función de la edad, sexo y factores sociales y culturales).³

Los aspectos innovadores y distintivos de esta diferenciación conceptual no radican en su enfoque epidemiológico tradicional y en su estructura de clasificación, sino más bien en la introducción del concepto de minusvalía, que exige que los responsables de las políticas sanitarias reflexionen sobre las consecuencias sociales que determinadas deficiencias pueden tener para la persona afectada y consideren el proceso de tratamiento como parte de un concepto de vida global.

La aclaración de la OMS, era especialmente necesaria porque las palabras deficiencia y discapacidad solían equipararse con conceptos como los de lisiado, retrasado mental y similares, que transmiten una imagen exclusivamente negativa de la discapacidad.

Una categorización de este tipo no se ajusta en realidad a una definición exacta de la situación concreta de un individuo discapacitado en la sociedad. Desde la formulación de esta definición, la terminología de la OMS se ha convertido en referencia para el debate sobre el concepto de discapacidad a escala nacional e internacional. Por lo tanto, es conveniente explicar un poco más estos conceptos.

Deficiencia. Con este concepto, los profesionales de la salud suelen designar una lesión existente o en proceso de desarrollo de las funciones corporales o los procesos vitales de una persona concreta, que afectan a una o más partes del organismo o indican un

³ Autor, Ob.cit. Pág. 17.

defecto en el funcionamiento psíquico, mental o emocional, como resultado de una enfermedad, un accidente o una enfermedad congénita o hereditaria. La deficiencia puede ser temporal o permanente. Las influencias del contexto profesional o social o del entorno en su conjunto no se tienen en cuenta en esta categoría. En este caso, lo único que cuenta es la evaluación que hace el médico de la situación de salud o la deficiencia de una persona, al margen de las consecuencias que esta deficiencia pueda tener para ella.

Discapacidad. Esa deficiencia o pérdida, puede dar lugar a una limitación sustancial de la vida activa de las personas afectadas. Esta consecuencia de la deficiencia se denomina discapacidad. Los trastornos funcionales del organismo, como los trastornos psíquicos y las crisis mentales, pueden conducir a discapacidades más o menos graves o a efectos negativos en la ejecución de actividades y deberes específicos de la vida cotidiana. Estos efectos pueden ser temporales o permanentes, reversibles o irreversibles, constantes, progresivos o fáciles de controlar mediante un tratamiento.

El concepto médico de discapacidad designa, por consiguiente, limitaciones funcionales que surgen en la vida de personas concretas como resultado directo o indirecto de una deficiencia física, psicosocial o mental. Por encima de todo, discapacidad refleja la situación personal del individuo que tiene una deficiencia.

Sin embargo, puesto que las consecuencias personales de una discapacidad dependen de la edad, el sexo, la posición social y la profesión, entre otros factores, los mismos o

similares trastornos funcionales pueden tener consecuencias personales radicalmente diferentes para diferentes individuos.

Minusvalía. En cuanto una persona con deficiencias físicas o mentales, entra en su contexto social, profesional o privado, pueden plantearse dificultades que la lleven a una situación de desventaja o de minusvalía en relación con otros.

Este sistema jerárquico de clasificación deficiencia, discapacidad, minusvalía puede compararse con las distintas fases de la rehabilitación; por ejemplo, cuando el tratamiento puramente curativo se complementa con una rehabilitación de limitaciones funcionales y psicosociales y se completa con un proceso de readaptación o formación profesional que permita llevar una vida autónoma.

Por esta razón, la evaluación objetiva del grado de una discapacidad por lo que respecta a sus consecuencias sociales (minusvalía), no puede basarse únicamente en criterios médicos, sino que debe tener en cuenta los contextos profesional, social y personal, y en especial la actitud de la población no discapacitada. Este estado de cosas hace que sea bastante difícil medir y establecer inequívocamente un estado de discapacidad.

2.6. La discapacidad como categoría jurídica para la fundamentación de derechos

Por regla general, la situación de discapacidad está determinada por la autoridad nacional competente a partir de las conclusiones alcanzadas tras un examen de casos

individuales. Por consiguiente, el fin para el cual se trate de reconocer la situación de discapacidad desempeña una función decisiva; es lo que ocurre, por ejemplo, cuando puede servir de base para hacer valer derechos personales específicos o para solicitar prestaciones legales.

Por tanto, el principal interés de una definición legalmente válida de discapacidad no responde a razones médicas, de rehabilitación o estadísticas, sino más bien a razones jurídicas.

En muchos países, las personas cuya discapacidad se reconoce, pueden reivindicar su derecho a beneficiarse de distintos servicios y medidas normativas en áreas específicas de las políticas sanitaria y social. En principio, el objetivo de tales normas o prestaciones es mejorar su situación personal y apoyarles para que superen las dificultades. La base que garantiza tales prestaciones es, por consiguiente, un acto de reconocimiento oficial de la discapacidad de un individuo fundamentado en las disposiciones legales en vigor.

2.7. La discapacidad como ámbito de acción sociopolítica

Los individuos reconocidos como discapacitados tienen, en principio, derecho a ser destinatarios de medidas, por ejemplo, de rehabilitación médica o profesional o a beneficiarse de ayudas financieras específicas. En algunos países, el conjunto de medidas sociopolíticas previstas incluye también determinados privilegios y apoyos, así como medidas de protección especiales. He aquí algunos principios y derechos



aplicados: El principio consagrado legalmente de igualdad de oportunidades en la integración profesional y social; el derecho establecido legalmente a recibir la asistencia necesaria para la realización de la igualdad de oportunidades; el derecho constitucional a la educación y la integración profesional, la promoción de la formación profesional y la colocación laboral, y la garantía constitucional de recibir un mayor apoyo en caso de necesitar ayuda especial del Estado.

Algunos Estados, basan su actuación en la absoluta igualdad de todos los ciudadanos en todas las áreas de la vida y han hecho de la realización de esa igualdad su objetivo, sin ver una razón para tratar los problemas especiales de las personas discapacitadas en leyes promulgadas específicamente al efecto. Por lo común, esos Estados se abstienen de definir la discapacidad.

La discapacidad, en el contexto de la rehabilitación profesional a diferencia de lo que ocurre respecto al reconocimiento de pensiones o privilegios, la definición de discapacidad en el área de la integración profesional trata de subrayar los efectos evitables y corregibles de la misma. De hecho, se pretende eliminar, a través de medidas de rehabilitación y políticas de mercado de trabajo activas, las desventajas profesionales relacionadas con la discapacidad. La integración profesional de las personas discapacitadas se fomenta mediante la concesión de ayuda económica, la realización de medidas de acompañamiento en el área de la formación profesional y la adaptación del lugar de trabajo a las necesidades especiales de dichas personas. Una vez más, las prácticas varían enormemente de unos países a otros. La serie de

prestaciones previstas abarca desde ayudas económicas relativamente bajas y de corta duración hasta medidas de rehabilitación profesional a más largo plazo.

La mayoría de los Estados conceden un valor relativamente elevado a la formación profesional de las personas discapacitadas. Esta formación puede impartirse en centros ordinarios o especiales, dirigidos por organismos públicos o entidades privadas, así como en las propias empresas. La preferencia por una opción u otra varía según los países. En ocasiones, la formación profesional se lleva a cabo en un taller protegido, o se ofrece como formación en el puesto de trabajo reservada para un trabajador discapacitado.

Teniendo en cuenta que las implicaciones económicas de estas medidas pueden ser considerables para el contribuyente, el acto de reconocimiento de una discapacidad tiene una amplia repercusión. Con frecuencia, sin embargo, el registro es llevado a cabo por un órgano diferente del que administra el programa de rehabilitación profesional y cubre sus costes.

La discapacidad como desventaja permanente aunque el objetivo de la rehabilitación profesional es superar los posibles efectos negativos de la discapacidad, existe un amplio acuerdo en que, en ocasiones, se requieren de medidas complementarias de protección social para garantizar la integración profesional y social. También se reconoce generalmente que la discapacidad entraña el riesgo continuo de exclusión social, independientemente de la existencia efectiva de un trastorno funcional. En

reconocimiento de esta amenaza permanente, los legisladores ofrecen una serie de medidas de protección y de apoyo.

En muchos países, por ejemplo, las empresas que emplean a personas discapacitadas se benefician de bonificaciones en materia de salarios y de cotizaciones a la seguridad por dichos trabajadores, con importe y duración variables. En general, se procura que los trabajadores discapacitados reciban los mismos ingresos que los no discapacitados.

En ocasiones, cuando aquéllos perciben un salario inferior de sus empresas se les abona la diferencia, por aplicación de medidas previstas en el régimen de protección social. Incluso la creación de pequeñas empresas por parte de los individuos discapacitados puede contar con el apoyo de distintas medidas, como préstamos y garantías de préstamo, intereses subvencionados y ayudas para los alquileres.

La protección de los individuos discapacitados frente al despido y la protección de su derecho a la reincorporación al empleo, se abordan de formas diferentes. En muchos Estados no se aplica una normativa legal especial respecto a su despido; en algunos, existe una comisión o institución especial que decide sobre la justificación y la legitimidad de tal despido; en otros, se aplican disposiciones especiales previstas para las víctimas de accidentes de trabajo, para los trabajadores con invalidez grave y para los trabajadores en situación de larga enfermedad. La situación jurídica en lo que respecta a la reincorporación al empleo es similar. Aquí también, hay países en los que se reconoce la obligación general de la empresa de mantener empleado al trabajador, después de una lesión o de readmitirlo una vez concluidas las medidas de

readaptación. En otros países, no existe tal obligación. En algunos casos, el régimen aplicable es el previsto en distintas recomendaciones y convenios, y en ciertos países se garantiza la recolocación o readmisión del trabajador que ha sufrido incapacidad laboral.

2.8. Diferencias de trato por razón de discapacidad

Lo expuesto hasta aquí, revela que las leyes conceden diferentes tipos de derechos que tienen claras consecuencias para los respectivos conceptos nacionales de discapacidad. También a la inversa es cierto: en los países que no prevén tales derechos, no existe la necesidad de definir la discapacidad en términos jurídicamente claros y vinculantes. En tales casos, se tiende a reconocer como discapacitados únicamente a quienes lo son visible y marcadamente en un sentido médico, es decir, a quienes presentan deficiencias físicas, ceguera, sordera o minusvalía mental.

En la legislación moderna sobre discapacidades aunque menos en el terreno de las disposiciones de seguridad social, tiene cada vez más arraigo el principio de finalidad.

Este principio significa que no es la causa de una discapacidad, sino exclusivamente las necesidades asociadas con ella y el resultado final de las medidas, lo que debe interesar a los legisladores. No obstante, la situación social y los derechos de los individuos discapacitados a menudo dependen de la causa de su discapacidad.

Por lo que respecta a esta causa de la discapacidad, las definiciones difieren no sólo en su significado, sino también en sus consecuencias en términos de prestaciones y ayuda potenciales.

Las distinciones más importantes se establecen entre: Discapacidades debidas a defectos o deficiencias físicos, mentales o psicológicos hereditarios o congénitas; discapacidades causadas por enfermedades; discapacidades causadas por accidentes domésticos, de trabajo, de deporte o de tráfico; discapacidades provocadas por factores profesionales o medio ambientales, y discapacidades resultantes de una contienda civil o un conflicto armado.

La preferencia relativa de trato por algunos grupos de discapacitados, a menudo se debe a que están mejor cubiertos en el sistema de seguridad social. Puede reflejar también la actitud de una comunidad por ejemplo, en el caso de los excombatientes o de las víctimas de un accidente que se sienten corresponsables del incidente causante de la discapacidad, mientras que la discapacidad hereditaria suele considerarse un problema exclusivamente de la familia. Tales actitudes sociales ante la discapacidad a menudo tienen consecuencias más significativas que la política oficial y pueden ejercer una influencia decisiva, negativa o positiva, en el proceso de reintegración social.



CAPÍTULO III

3. La discapacidad como factor de exclusión en el municipio de Chiquimulilla

La visión que se le ha dado a lo largo del Siglo XX, estaba relacionada con una condición considerada, deteriorada respecto del estándar general de un individuo o de su grupo. El término, de uso frecuente, se refiere al funcionamiento individual e incluye discapacidad física, discapacidad sensorial, discapacidad cognitiva, discapacidad intelectual, enfermedad mental o psicosocial y varios tipos de enfermedad crónica.

Por el contrario, "la visión basada en los derechos humanos o modelos sociales introduce el estudio de la interacción entre una persona con discapacidad y su ambiente; principalmente el papel de una sociedad en definir, causar o mantener la discapacidad dentro de esa sociedad, incluyendo actitudes o unas normas de accesibilidad que favorecen a una mayoría en detrimento de una minoría."⁴

También se dice que una persona tiene una discapacidad física o mentalmente, tiene una función intelectual básica limitada, respecto de la media o anulada por completo.

La evolución de la sociedad ha ido mejorando desde los años 1980 y se han desarrollado modelos sociales de discapacidad, que añaden nuevas apreciaciones al término. Por ejemplo, se distingue entre un discapacitado (cuya habilidad es objetivamente menor que la de la media) y una persona con capacidades distintas de

⁴ Wikipedia. **Discapacidad**. <http://es.wikipedia.org/wiki/Discapacidad>: Consultada el 20 de mayo de 2010.

las normales y que -aunque no representa ninguna ventaja o inconveniente- a menudo es considerado un problema, debido a la actitud de la sociedad o el hecho de que los estándares están basados en características medias.

Estos cambios de actitud han posibilitado cambios en la comprensión de determinadas características físicas, que antes eran consideradas como discapacidades. En la década de los años 1960, por ejemplo, las personas zurdas eran vistas como personas con anomalía, siendo obligadas a escribir con la mano derecha y castigadas si no lo hacían.

En los años 1980, se acepta esta cualidad como una característica física. Si determinadas herramientas como tijeras o sacacorchos se crean para personas diestras, una persona zurda se sentirá con una discapacidad, al ser incapaz de realizar ciertas acciones y necesitar ayuda de otras personas, perdiendo su autonomía.

En la sociedad actual se cuida la adaptación del entorno a las personas con discapacidades para evitar su exclusión social. Lingüísticamente, en algunos ámbitos, términos como discapacitados, ciegos, sordos, etc. pueden ser considerados despectivos, debido a que de esta manera se puede estar etiquetando a la persona. En dichos casos, es preferible usar las formas personas con discapacidad, invidentes, con sordera o con movilidad reducida.

3.1. Marco teórico de la exclusión por discapacidad

La exclusión social, últimamente se ha constituido en tema central en las ciencias sociales, estudiosos plantean: "que podemos sistematizar que el primer y gran criterio que caracteriza a los excluidos es el acceso o no al mundo laboral, es decir, la posibilidad de tener un puesto de trabajo, de mantenerlo y de percibir un beneficio económico (salario), social (prestigio, rol, reconocimiento,...) y psicológico (autoestima, pertenencia a un grupo de iguales,...) que posibilite un desarrollo normalizado e integrado en la sociedad. Todo aquel que permanezca al margen del mundo laboral será excluido o potencial de exclusión. Así jubilados, prejubilados, discapacitados, parados de larga duración, jóvenes en busca de su primer empleo, mano de obra no capacitada, mujeres, inmigrantes,... son los colectivos con mayor prevalencia."⁵

3.2. Conceptos para entender la condición de exclusión de las personas

El mundo contemporáneo asiste a profundas transformaciones que trastornan el universo de las significaciones y los imaginarios colectivos, dentro de ese escenario, es importante considerar los fenómenos psicosociales que se producen con relación a grandes masas de población mundial fuera de los límites de contención social, es decir que sufren la exclusión social y las distintas formas de asimetrías. La operación excluyente afecta al conjunto de la sociedad contemporánea. "Considerar este

⁵ Nuño Alcántara, José Carlos. Una mirada a la exclusión social en Europa.

fenómeno no sólo de interés para los arrojados fuera de los bordes de la sociedad de consumo, sino para el conjunto de los sujetos e instituciones de la actualidad."⁶

Carlos Nuño Alcántara plantea: "algunos criterios que son importantes señalar para el conocimiento de dicha situación. Define el primer criterio que se relaciona con el acceso o no del mundo laboral, es decir la posibilidad de tener un puesto de trabajo, de mantenerlo y de percibir un beneficio económico (salario), social (prestigio, rol, reconocimiento,...) y psicológico (autoestima, pertenencia a grupo de iguales,...) que posibilite su desarrollo normalizado e integrado a la sociedad."⁷

Otros criterios que caracteriza a los excluidos, vienen determinados por variables demográficas, como la edad (tercera edad y jóvenes), el sexo (mujeres), características personales (discapacidad), étnica (indígenas, inmigrantes), geográficas (urbano, rural, costa, sierra) ideológicas y religiosas (inmigrantes), sanitarias (enfermedades crónicas, degenerativas, enfermedades mentales), económicas (rentas, ingresos, lugar y tipo de vivienda); otras (consumo de tóxicos, circunstancias familiares).

Las implicaciones que conllevan implícitamente estos criterios de inclusión/ exclusión son inevitablemente de carácter personal con consecuencias sociales: Desestructuración e inestabilidad del ser, de la persona, y perturbación y confrontación con las estructuras de la sociedad.

⁶ Ferrara, Francisco. **Exclusión y reclusión: Fenómenos psicosociales de la subjetividad contemporánea.** Pág. 87.

⁷ Nuño Alcántara, José Carlos. **Ob. Cit.** Pág. 179.

Existen factores que favorecen la existencia, permanencia y surgimiento de estos criterios de exclusión y son fundamentalmente de carácter estructural. Así como crisis económicas generalizadas, reconversiones industriales, mecanización y especialización de sectores productivos (sectores primarios fundamentalmente) des-estabilidad y precariedad del mundo laboral (contratos temporales, empresas de trabajo temporal).

Nuño Alcántara, sigue planteando algunos conceptos importantes con relación al tema: "ubicando el hecho que la exclusión como proceso socioeconómico, ha existido desde hace bastante tiempo, sufriendo eso sí, cambios durante la historia. Define una tipología de grupos que a priori representan y viven en exclusión."⁸

- a. La situación de las personas desempleadas por largo tiempo, van empeorando de aquellos que son mayores de 45 años.
- b. Los jóvenes y desempleados, sobre todo aquellos en busca de su primer empleo (juvenilización de la pobreza).
- c. Las mujeres, más acentuadas la exclusión en aquéllas sin cualificación y de regreso al mundo laboral, tras un período de ausencia y más aún, cuando se encuentran solteras y/o solas con cargas familiares (feminización de la pobreza).
- d. Las personas con discapacidad: físicas, psíquicas, sensoriales
- e. Los sin techo
- f. Inmigrantes
- g. Reclusos, ex - reclusos, drogodependientes

⁸ *Ibíd.* Pág. 178.

h. La tercera edad: Jubilados y prejubilados.

La nueva subjetividad, se constituye desde el marco de la caída de algunos imaginarios que se convertían en referente de dichos procesos. Según Francisco Ferrara: "tres serían los principales imaginarios que las actuales condiciones de exclusión desmontaron:

a) El Estado como instancia de apelación

El Estado benefactor, que logró constituirse en algunos países de Latinoamérica y que en otros fue sólo un reflejo, ha sido reducido y desmontado a su mínima expresión, esto implica la desaparición de un término significativo para el contrato social, ya que nadie vela por los más débiles y lejos de ser una necesidad el Estado se convierte en un estorbo.

b) El trabajo como fuente de seguridad / el estudio como medio de ascenso social

Ambos planteamientos se convirtieron para varias generaciones, en el soporte de la subjetividad. Los procesos de precarización y demanda laboral especializada, han dado como margen la desvalorización de dichos planteamientos.

c) Sentido de pertenencia a un proyecto colectivo

La desvalorización de la política y lo político, debido a la certeza de que las grandes decisiones ya no se toman en los espacios políticos nacionales, sino en espacios

externos y el desgaste de los liderazgos, han conllevado el desmoronamiento del sentimiento de la necesidad de buscar el bien común.”⁹

Lo anterior obliga a una reestructura profunda del universo simbólico de la subjetividad contemporánea. Ahora, cuáles serían según Ferrara: “algunos rasgos del imaginario actual:

- a. Aumento de la valoración de lo privado frente a lo público
- b. Crecimiento de la importancia de los objetos como fuente de satisfacción
- c. Pérdida de la importancia de la relación entre las personas
- d. Descreimiento en las instituciones y en la política
- e. Aumento del individualismo
- f. Creciente ausencia de proyectos colectivos.”¹⁰

Esto dice y ubica que en la actualidad se dan los procesos de subjetivación, lo que en el caso de analizar las condiciones de las personas con alguna discapacidad, se convierten en doblemente dramáticas por su alta condición de vulnerabilidad social.

⁹ Ferrara, Francisco. **Ob. Cit.** Pág. 115.

¹⁰ **Ibid.** Pág. 116.



3.3. Discapacidad de acuerdo a la legislación guatemalteca e internacional

La Ley de Atención a las Personas con Discapacidad, para Guatemala, Decreto 135-96, del Congreso de la República, en el Artículo 3 define a la discapacidad y establece que: "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."

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.

Con la palabra discapacidad se resume un gran número de diferentes limitaciones funcionales que se registran en las poblaciones de todos los países del mundo. De acuerdo al Consejo Nacional para Personas con Discapacidad (CONADI): "La discapacidad puede revestir la forma de una deficiencia física, intelectual o sensorial, una dolencia que requiera atención médica o una enfermedad mental. Tales deficiencias, dolencias o enfermedades pueden ser de carácter permanente o transitorio".¹¹

¹¹ Consejo Nacional para la Atención de las personas Discapacitadas. **Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las personas con Discapacidad.** Pág. 98.

Este término, discapacidad, como ya se anotó en el capítulo segundo, se utiliza originalmente en la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías, CIDDDM, publicada por la Organización Mundial de la Salud, OMS, en 1980, en donde se define la deficiencia como toda pérdida o anomalía de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica.

La Organización de Estados Americanos (OEA), en la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad, el término discapacidad, significa una deficiencia física, mental o sensorial, ya sea de naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, que puede ser causada o agravada por el entorno económico y social.

Por consiguiente, el término discapacidad, en el año 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. 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.

3.4. Causas de discapacidad en el medio

Son muchos los factores, pero estos pueden ser antes del nacimiento, durante el parto o por accidentes. De algunas enfermedades discapacitantes se desconoce el origen, pero la mayoría se deben a múltiples factores entre los que se encuentran:

- a. Problemas genéticos, cuando alguno de las células sexuales al fusionarse para dar origen a una nueva vida, presentan algún problema en sus cromosomas.
- b. Problemas congénitos, surgidos durante el embarazo, por accidentes o enfermedades de la madre o por medicamentos o drogas consumidas principalmente por la madre.
- c. Complicaciones durante el parto o por un parto mal atendido.
- d. Por accidentes cuyos efectos hayan lesionado el cerebro, la columna vertebral o los nervios de alguna parte del cuerpo.
- e. Por el uso y consumo de algunas drogas que afectan el sistema nervioso central.
- f. Por daños orgánicos en alguno de los órganos de los sentidos, principalmente en los ojos o los oídos.

Las causas primarias de la discapacidad pueden ser:

- a. Genéticas
- b. Cromosómicas
- c. Gen único/múltiple
- d. Síndromes Esporádicos
- e. Infecciones Intrauterinas
- f. Tóxicos



- g. Deficiencias Fetales de Suplemento
- h. Hipoxia Isquemia
- i. Trauma Intrauterino
- j. Trauma de parto
- k. Incompatibilidad, A, B, O/Rh
- l. Hipoxia, Isquemia, Asfixia
- m. Alteraciones metabólicas
- n. Hemorragia Intracraneala
- o. Infecciones (meningitis, Encefalitis, Septicemia)
- p. Traumas
- q. Asfixia
- r. Tóxicos
- s. Neoplasias

Las causas que pueden considerarse como secundarias, en el caso de la discapacidad son:

- a. Prematuridad
- b. Fumar
- c. Alcoholismo/drogadicción
- d. Bajo peso al nacer
- e. Desnutrición
- f. Enfermedades infectocontagiosas
- g. Envenenamientos



- h. Accidentes en el hogar
- i. Accidentes de tránsito
- j. Latrogenia

Las causas que pueden considerarse como terciarias, en el caso de la discapacidad son:

- a. Pobreza
- b. Conflictos bélicos
- c. Violencia
- d. Falta/ausencia de servicios básicos (salud, bienestar social)
- e. Institucionalización
- f. Contaminación ambiental
- g. Barreras arquitectónicas
- h. Falta de oportunidades de aprendizaje
- i. Falta de oportunidades de trabajo

El grupo de causas terciarias se refiere a aquéllas que afectan directamente las relaciones del individuo, la familia y la comunidad, con elementos de orden sistémico (economía, política, cultura, ecología), pero que se originan de las interacciones que surgen en las dimensiones nacionales y transnacionales (Ejemplo. pobreza, conflictos bélicos, contaminación ambiental, falta de oportunidades de aprendizaje).

Adicionalmente a estas causas, se debe agregar la insuficiencia de atención institucional en términos de cobertura. De acuerdo con el Estudio: El Entorno Familiar



de la Niñez con Discapacidad, elaborado por el Consejo Nacional para la Atención de las Personas con Discapacidad en 1998 en Guatemala, solo el 1.6% de las personas con discapacidad reciben algún tipo de atención.

De igual manera debe mencionarse la duplicidad de esfuerzos en el sector público y privado y la falta de coordinación entre ellos. En lo que respecta a oportunidades, aún existe discriminación y marginación de las personas con discapacidad, situación que no les permite su desarrollo integral como personas y su rehabilitación e incorporación a la sociedad. Además, existen barreras arquitectónicas que dificultan su movilización e incrementan su vulnerabilidad a los accidentes.

Por otro lado el Consejo Nacional para la Atención de las Personas con Discapacidad en el plan estratégico del año 2005, determina que las personas con discapacidad afrontan problemas de diversa naturaleza que les impiden su plena inserción a la esfera productiva, situación que se agrava por el alto índice de desempleo que prevalece en el país y Chiquimulilla no es la excepción.

Las estadísticas elaboradas en los últimos años por Consejo Nacional para la Atención de las Personas con Discapacidad y Fundabiem, muestran que la mayoría de las causas de discapacidad son adquiridas y no genéticas, y son producto de la cronicidad de enfermedades curables, no diagnosticadas a tiempo y no tratadas sistemáticamente. Lo que se ha denominado como el ciclo vital de la discapacidad, comprende la cadena de procesos que finalmente producen la discapacidad.

Es importante, construir este ciclo de la discapacidad, porque permite ubicar los puntos en los cuales se puede intervenir para cortar el ciclo. Es en realidad un árbol de decisiones que ayuda a proponer soluciones más efectivas.

En el año 2004, en Perú, el investigador Juan Arroyo, realizó la investigación llamada, el derecho a la salud de las personas con discapacidad, en la cual se determina que: La discapacidad surge, siguiendo una ruta crítica de sucesivos fracasos, que ha denominado los siete No:

- a. No protección en el ambiente y trabajo.
- b. No cultura sanitaria preventiva de la población.
- c. No amplitud de los programas de promoción y prevención por parte del Estado.
- d. No diagnóstico temprano.
- e. No atención oportuna y de calidad.
- f. No seguimiento del tratamiento por el paciente.
- g. No rehabilitación del paciente con discapacidad.

La discapacidad empieza con las causas de las enfermedades discapacitantes, esto es, con los factores productores de la noxa o el daño, que inicia la enfermedad. Dado que las enfermedades discapacitantes pueden ser de dos tipos, genéticas o adquiridas; las primeras, las genéticas, requieren diagnóstico y tratamiento temprano, mientras que las segundas, las adquiridas, exigen trabajar no sólo el diagnóstico y tratamiento oportuno y de calidad sino, antes de ello, políticas de promoción y prevención que busquen contrapesar los eventos, entornos y conductas no saludables.

Las políticas y programas de salud para las personas con discapacidad, tienen entonces que abarcar las cuatro funciones del sistema de salud:

- a. Políticas y programas de promoción de la salud;
- b. Políticas y programas de prevención de la enfermedad;
- c. Políticas y programas de atención profesional recuperativa de las enfermedades discapacitantes;
- d. Políticas y programas de rehabilitación funcional y profesional de las personas con discapacidad.

Según Juan Arroyo: "el ciclo de la discapacidad tiene por tanto varias rutas de progresión. Las discapacidades congénitas siguen el flujo "enfermedad genética – discapacidad - rehabilitación". Las discapacidades adquiridas siguen un proceso menos unilineal: "desprotección ante la noxa – enfermedad - postergación del tratamiento y/o tratamiento inefectivo - declaración de la discapacidad - rehabilitación". En medio de ambas rutas hay una tercera ruta: "predisposición genética -evento crítico – enfermedad - postergación del tratamiento y/o tratamiento inefectivo - declaración de la discapacidad".¹²

Se desprende de lo reseñado sobre el ciclo de la discapacidad, que algunas de las líneas de problemas y soluciones por desarrollarse debieran ser las siguientes:

¹² Arroyo, Juan. *El derecho a la salud de las personas con discapacidad: Estado de la cuestión*. Pág. 124.

- a. Contención de riesgos producidos por entornos y eventos no saludables, en donde dos de los problemas centrales son la no rectoría del ambiente y el trabajo por parte de la autoridad de salud, la muy débil intersectorialidad existente y la indigencia o pobreza de los enfermos.
- b. Promoción de estilos de vida saludables y construcción comunicacional de una cultura de igualdad de oportunidades, que destierre los estigmas existentes sobre determinadas patologías y condiciones sociales.
- c. Cambio del modelo de atención del sistema de atención, para que incluya la promoción y prevención, el diagnóstico temprano, el seguimiento de los pacientes con enfermedades discapacitantes y la rehabilitación como función transversal.
- d. Ampliación del acceso para una atención universal, en particular para los más pobres y vulnerables, evitándose la cronicidad de las enfermedades por no atención oportuna, además de una política de acceso a medicamentos.
- e. Expansión de los programas de reinserción social de las personas con discapacidad.

3.5. Clases de discapacidad

Dependiendo de las secuelas que sufra la persona, existen varios tipos de discapacidad. La discapacidad puede ser física, psíquica, sensorial e intelectual o mental.



a. Discapacidad física

Las discapacidades pueden dividirse en físicas, que afectan a los movimientos como la espina bífida, síndrome post-polio o parálisis cerebral; sensoriales, afectan uno o más sentidos como la ceguera o la sordera; cognitivas, como el autismo o el síndrome de Down; psiquiátricas, como la depresión o la esquizofrenia.

Esta es la clasificación que cuenta con las alteraciones más frecuentes, las cuales son secuelas de poliomielitis, lesión medular (parapléjico o cuadripléjico) y amputaciones.

b. Discapacidad sensorial

Comprende a las personas con deficiencias visuales, a los sordos y a quienes presentan problemas en la comunicación y el lenguaje.

c. Discapacidad psíquica

Las personas sufren alteraciones neurológicas y trastornos cerebrales.

d. Discapacidad intelectual

Se caracteriza por una disminución de las funciones mentales superiores (inteligencia, lenguaje, aprendizaje, entre otros), así como de las funciones motoras. Estas

discapacidades abarca toda una serie de enfermedades y trastornos, dentro de los cuales se encuentra el retraso mental, el síndrome Down y la parálisis cerebral.

Deficiencia mental, capacidad intelectual inferior a la media o promedio, que aparece generalmente durante la infancia y que se manifiesta por una alteración del desarrollo, problemas de aprendizaje y dificultad en la adaptación social. Se estima que el 3% de la población tiene una deficiencia mental (subnormalidad), con un cociente intelectual (CI) menor de 69, pero sólo del 1% al 1,5% de la población son considerados como deficientes mentales.

Se han definido cuatro grados de deficiencia mental. Puede ser leve (CI de 52 a 68), moderada (CI de 36 a 51), grave (CI de 20 a 35) o profunda (CI menor de 20). Los pacientes con afectación leve constituyen el 75% de los pacientes con deficiencia mental y a menudo no se distinguen de los niños con plenas facultades mentales hasta que empiezan a ir a la escuela. En general, estos niños pueden seguir parte del programa educativo, aunque a un ritmo más lento que el resto de los niños, y en la edad adulta suelen conseguir mantenerse por sí mismos si reciben ayuda en momentos puntuales. No suele haber síntomas o signos físicos relevantes, salvo una incidencia de ataques de epilepsia ligeramente superior a la del resto de la población. Los individuos con deficiencia mental moderada pueden llegar, en la edad adulta, a trabajar como personal no cualificado o semicualificado. Los pacientes con afectación severa sólo consiguen desarrollar un lenguaje primitivo y tienen grandes dificultades de comunicación. En general, estas personas pueden llevar una vida normal aunque, en muchas ocasiones, precisan de una supervisión de sus actividades pero, en general,

son independientes para las actividades de la vida diaria. En cambio, los individuos con deficiencia mental profunda precisan ayuda y cuidados continuos.

3.6. Necesidades de las personas con discapacidad en el municipio de Chiquimulilla del departamento de Santa Rosa

3.6.1. Educación

Los derechos educativos de las personas con discapacidad deben integrarse e incorporarse en todos sus componentes, adecuados a su situación, por lo que es tarea del Ministerio de Educación por medio de la Supervisión Educativa Departamental y Municipal. En Chiquimulilla y las distintas organizaciones educativas, como los comités de educación municipales, deben de brindar las oportunidades y la adecuación de los programas de estudio, en todos sus niveles para las personas con discapacidad.

Esto significa abordar urgentemente, el tema de la adecuación curricular de los programas de estudio, así también brindar las oportunidades, por cuanto se trata de procesos de educación completos por lo que se debe tomar en cuenta las recomendaciones que se dieron en el diseño y ejecución meso y micro-curricular–Ministerio de Educación, que la Comisión Consultiva, hizo en enero del 2002 por lo que propone y que es necesario:

- a. La transformación curricular:** De manera que, desde el macro-curriculo, se contemple la educación inclusiva como un derecho y se incluyan, entonces, las

recomendaciones sobre adecuaciones curriculares que se hagan del caso. De esa manera, será más viable darle cobertura a estos temas en los niveles del meso y del micro-curriculum.

- b. **Contenidos programáticos:** A nivel pre-primario, primario, y medio. Más allá del reconocimiento de los derechos de los estudiantes con discapacidad, a tener acceso a la educación, esta propuesta se encamina a que la convivencia entre los alumnos con y sin discapacidad sea de manera natural, reconociendo la igualdad en la diversidad.
- c. **La formación profesional de los docentes en servicio:** De manera que, en el pensum de estudios, se incluyan todos los contenidos necesarios que los faculten para atender la diversidad en el aula. Esto es, para realizar las adecuaciones pertinentes, de manera que las personas con discapacidad puedan recibir la educación a la que tienen derecho.

3.6.2. La propuesta de política nacional educativa

En el año 1997, se constituyó la Comisión Multisectorial de Integración Educativa integrada por delegados del Estado y de las organizaciones que, desde la sociedad civil, realizan acciones sobre la promoción de los derechos educativos a favor de las personas con discapacidad. Esta Comisión se avocó, como tarea principal, a la realización de una amplia consulta nacional e internacional, de la cual se derivó una propuesta nacional de política educativa, a partir de la cual sería posible satisfacer las necesidades y derechos de las personas con discapacidad en esa materia.

Como puede fácilmente deducirse de su lectura, sus contenidos son plenamente convergentes con la letra y el espíritu de los Acuerdos de Paz y, en consecuencia, de la Reforma Educativa derivada de los mismos.

Hasta esta fecha, la propuesta de política sigue siendo aún un documento de orden técnico-normativo.

A) Fundamentación

a. En cuanto a la reforma educativa

- En el marco del cumplimiento a los Acuerdos de Paz, el Estado guatemalteco ha asignado al Ministerio de Educación la tarea de poner en marcha un profundo proceso de reforma educativa, con cobertura nacional.
- La reforma educativa aspira a desarrollar un modelo educativo culturalmente pertinente, es decir, que asuma el respeto a la diversidad como principio y a las diferencias como aportes que enriquecen a la sociedad en su conjunto.
- El proceso de reforma educativa ha puesto en ejecución, hasta esta fecha, tres componentes básicos: (I) la transformación curricular en todos los niveles, (preprimaria, primaria, básico, diversificado), (II) la formación profesional de los 60 mil docentes en servicio y, (III) la formulación del un Plan Educativo de largo plazo, que defina el modelo educativo para los próximos 20 años.

- En fechas venideras, a corto plazo, dentro del proceso de reforma educativa se abordarán además temas de relevancia, como la reforma a las leyes vigentes, la adecuación del pensum de las Escuelas Normales y otros afines.
- Para asegurar la participación ciudadana en el proceso de implementación de la reforma educativa el Estado ha creado un tejido de Consejos educativos que cubren desde lo local hasta lo nacional, integrados de manera plural y ampliamente representativa.
- Se creó, además, la Comisión Consultiva, cuerpo colectivo, decisonal y representativo, concebido como instancia que, desde la sociedad civil, da seguimiento al desarrollo del proceso de reforma educativa en su conjunto.

b. En cuanto al sector de personas con discapacidad

- En los Acuerdos de Paz, entendidos sus contenidos como un programa integral, se contempla a las personas con discapacidad como uno de los sectores sociales que requieren atención prioritaria.
- Las personas con discapacidad representan, según las estimaciones más conservadoras de organismos internacionales, cuando menos el 10% de la población total del país. Eso significa que en Guatemala existen, por lo menos, un millón doscientos mil personas con discapacidad. Aún la población adulta con discapacidad presenta necesidades educativas que requieren urgente atención, por cuanto el sistema anterior no contemplaba su cobertura.
- Los principios en los que se fundamenta la reforma educativa son plenamente convergentes con aquellos que, en los últimos años, han hecho suyos

públicamente las organizaciones del sector; El principio de la unidad en la diversidad; el principio de la equidad; el principio del enriquecimiento mutuo; el principio de la convivencia armónica; el principio del valor colectivo de la diversidad; el principio del respeto y valoración de la diferencia; el principio de la participación.

- Como producto del trabajo de la Comisión Multisectorial, integrada por el Estado y la Sociedad Civil, se promulgó una propuesta de política educativa a favor de las personas con discapacidad.
- El sector conformado por las personas con discapacidad y sus familias cuenta con un amplio tejido organizativo, en el que se identifican claramente siete subsectores: (I) personas sordas o con deficiencia auditiva, (II) personas ciegas o con deficiencia visual, (III) discapacidad físico-motora, (IV) padres y madres de familia, quienes representan a personas con deficiencia y/o discapacidad intelectual, trastornos del desarrollo (V) personas que adquirieron la discapacidad en el marco del conflicto armado, (VI) Instituciones prestatarias de servicios (VII) Instituciones que realizan acciones a favor de las personas con discapacidad. Estos siete subsectores han sido reconocidos como tales por el Estado, y representan al sector en el seno del Consejo Nacional para la Atención a la Discapacidad, CONADI.



B) Marco jurídico benéfico para personas con discapacidad

a. En cuanto al derecho internacional

- El Ministerio de Educación de Guatemala suscribió, junto con los Ministros de Educación de Centroamérica y México, en el mes de mayo de 2010, un Acuerdo para impulsar el proceso de educación inclusiva en beneficio de las personas con discapacidad.
- El Estado Guatemalteco ha ratificado, en fechas recientes, la Convención Interamericana para la Eliminación de Toda Forma de Discriminación Contra las Personas con Discapacidad, aprobada por la Organización de Estados Americanos en Guatemala, en junio de 1999. En la misma, se consagran como cuestión irrenunciable los derechos educativos de las personas con discapacidad.
- El Estado Guatemalteco está pronto a ratificar las Normas Uniformes de las Naciones Unidas, dentro de las cuales también quedan claramente establecidas las obligaciones gubernamentales con las que, en el terreno educativo, debe cumplir en beneficio de las personas con discapacidad.
- El Estado, asimismo, suscribió la Declaración de Québec, en la cual se explicitan derechos educativos de las personas con discapacidad.
- La Convención de los Derechos del Niño, adoptada y ratificada por el Estado de Guatemala, en noviembre de 1990.
- La Declaración de Salamanca, instrumento de reconocido valor y compromisos.



b. En cuanto al ámbito jurídico nacional

- En el capítulo de Derechos Sociales de la Constitución Política de la República, en el Artículo 53, el Estado garantiza la protección de los minusválidos y personas que adolecen de limitaciones físicas, psíquicas o sensoriales.
- La sección cuarta de la Constitución Política de la República, se hace referencia a que: Es obligación del Estado proporcionar y facilitar educación a sus habitantes sin discriminación alguna. Así mismo en otros Artículos específicos se hace mención de que el Estado velará por el acceso al trabajo y la salud de todos sus habitantes.
- La Ley de Educación Nacional: En el capítulo I, se plantea la promoción y el apoyo a la educación especial diversificada y extraescolar en todos los niveles y áreas que lo ameriten. En el capítulo III, Artículo 48, se especifican las finalidades de la Educación Especial y se determina en el primer inciso, propiciar el desarrollo integral de las personas con necesidades educativas especiales y en el segundo, promover la integración y normalización de las personas con discapacidad. Y el Artículo 51, describe la orientación y capacitación ocupacional especial y, expresa que el Ministerio de Educación promoverá y apoyará la creación de centros y programas de orientación y capacitación ocupacional para las personas con discapacidad a fin de propiciar su independencia personal e integración al medio de trabajo.
- El Acuerdo Ministerial 12-83, inciso "m" del Ministerio de Trabajo y Previsión Social: crea la sección de colocación de minusválidos en el departamento

nacional del empleo y formación profesional del Ministerio de Trabajo y Previsión Social.

- El Código de la Salud-Decreto 90-97, en el Capítulo IV, Artículo 189, se hace referencia a las acciones de rehabilitación física, psicológica, social y ocupacional.
- Las Políticas de Desarrollo para la atención de la discapacidad, un enfoque multisectorial y multidisciplinario (SEGEPLAN, UNICEF, OPS, OMS, ASCATED-992).
- Política y Normativa de acceso a la educación para la población con necesidades educativas especiales, 2001.
- Decreto Ley 135-96, Ley de Atención a las Personas con Discapacidad, la cual, en el Capítulo IV, se refiere específicamente al tema de Educación a través de nueve Artículos que indican entre otras cosas que, las personas con discapacidad tienen derecho a la educación desde la estimulación temprana hasta la educación superior. Que el Ministerio de Educación promoverá la formulación de programas educativos que contengan las necesidades especiales de las personas con discapacidad. Las autoridades educativas efectuarán las adaptaciones y los servicios de apoyo que incluyen los recursos humanos especializados, adecuaciones curriculares, evaluaciones, metodologías, recursos didácticos y planta física. Las personas con discapacidad podrán recibir su educación en el sistema educativo regular con los servicios de apoyo requerido.

c. Obligaciones que ha adquirido Guatemala ante la comunidad

Guatemala, como país miembro de la comunidad internacional, ha contraído una serie de compromisos en el tema de derechos humanos, siendo éste uno de los primeros países en ratificar la Declaración Universal de Derechos humanos; entre los convenios que se encuentran vigentes en el país se pueden mencionar:

- Convención Internacional Sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial.
- Convención Internacional Sobre los Derechos del Niño.
- Convención Internacional Contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanas o Degradantes.
- Convención Internacional Sobre la Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y Miembros de sus Familias.
- Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), relativo a los derechos de los pueblos indígenas y tribales.
- Convención Para la Prevención y Sanción del Delito de Genocidio.

3.6.3. Rehabilitación

“La rehabilitación es un proceso encaminado a lograr que las personas con discapacidad estén en condiciones de alcanzar y mantener un estado funcional óptimo desde el punto de vista físico, sensorial, intelectual, psíquico o social, de manera que cuenten con rehabilitación puede abarcar medidas para proporcionar o restablecer

funciones o para compensar la pérdida o la falta de una función o una limitación funcional. El proceso de rehabilitación no supone la prestación de atención médica preliminar. Abarca una amplia variedad de medidas y actividades, desde la rehabilitación más básica y general hasta las actividades de orientación específica, como por ejemplo la rehabilitación profesional.”¹³

3.6.4. Inserción

Según el diccionario de la Real Academia española, define el término inserción como “acción y efecto de insertar”¹⁴, así mismo define como incluir, introducir algo en otra cosa, por lo que se puede definir que la inserción es la acción o efecto de incluir a las personas discapacidades a la incorporación en el mercado de trabajo, puesto que considera que un trabajo permite a la persona acceder a la esfera económica de la sociedad, lo que facilita el acceso a otro tipo de esferas (social, política, cultural...)

Las personas que son excluidas del mercado laboral, por algún tipo de discapacidad deben orientarse hacia un proceso social de atención que se realice mediante la inserción laboral. El cual consista en dar un acompañamiento personalizado para que la persona con discapacidad obtenga las herramientas necesarias para fomentar hábitos laborales, sociales, de relación, etc. que ha perdido de forma involuntaria. Este acompañamiento debe ser llevado a cabo con el apoyo de personas que pueden tener perfiles muy diversos (educadores, encargados de almacén etc.) que, además de

¹³ Ministerio de Educación. *Diseño y ejecución meso y micro-curricular*. Pág. 123.

¹⁴ http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=cultura.

potenciar la inserción social a una persona con discapacidad fomentaría un crecimiento a la economía local, así también la fomentación de los hábitos laborales de la persona acompañada, promueven el aprendizaje y realización de una actividad laboral real.

El primer requisito para iniciar una inserción laboral es la actitud y predisposición de la persona que lo tiene que realizar. El segundo aspecto fundamental, es la formalización de un contrato laboral que, a la vez que regula legalmente la actividad, actúa como elemento motivador. Y en tercer lugar, la persona atendida elabora, de forma conjunta con los responsables del acompañamiento, un contrato personalizado de inserción, donde se fijan pequeños objetivos laborales (puntualidad, higiene, oficio...) que poco a poco se deben ir logrando y reformulando.

3.6.5. Trabajo

Según el diccionario de la Real Academia Española Trabajo tiene varias definiciones: "acción y efecto de trabajar" y el término trabajar como "Ocuparse en cualquier actividad física o intelectual"¹⁵. (Trabajar en la tesis doctoral. Trabaja poco y mal.) "Tener una ocupación remunerada en una empresa, una institución, etc." "Ejercer determinada profesión u oficio."

Por lo que se puede definir que, trabajo es todo tipo de acción física e intelectual que realiza una persona, por arte, profesión u oficio, en un tiempo determinado a cambio de una remuneración.

¹⁵ http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=cultura.



3.7. El problema de la discapacidad en el municipio de Chiquimulilla del departamento de Santa Rosa

El Instituto Nacional de Estadística en el año 2002, realizó el censo nacional de población, en este documento dio a conocer datos relacionados con el número de personas que presentan problemas de alguna discapacidad, este documento reveló que en el departamento de Santa Rosa existían 3,911 personas y en el caso de Chiquimulilla para esa fecha existían 620 personas con discapacidad.

Actualmente en el municipio de Chiquimulilla del departamento de Santa Rosa, funciona el centro de atención para personas con discapacidad Fundabiem Chiquimulilla, esta clínica fue fundada desde el año de 1996 donde según datos internos se a atendido a más de 1658 pacientes en su mayoría de municipios aledaños, los cuales han sido rehabilitados; al principio se contaba con un bus para los pacientes como también con un médico permanente y una maestra de educación especial pero desde el año 2005 no cuentan con estos servicios por que el presupuesto para la clínica no alcanza debido a que no se ha llegado a la meta en las teletones pasadas en este lugar.

Actualmente el comité municipal de la clínica Fundabiem Chiquimulilla, está solicitando a instituciones privadas y al mismo gobierno ayuda para la construcción de un edificio donde pretenden instalar las clínicas de Fundabiem Chiquimulilla, debido a que donde funciona actualmente es un edificio alquilado que no cumple con los requerimientos que debe tener un centro de atención a personas con discapacidades además ocasiona un gasto extra el pago del alquiler.



El comité municipal actualmente cuenta con un terreno de 800 varas cuadradas situado en una colonia ubicada a 1.5 kilometro de la cabecera municipal de Chiquimulilla donde han soñado instalar las clínicas de Fundabien debido a que han tenido amenazas del comité central de que si no se llega a la meta en este lugar en Teletón las clínicas de Fundabien de este municipio serán cerradas por falta de presupuesto, lo que ocasionaría daños a mas de 60 pacientes permanentes que atiende esta clínica mensualmente.

Según cifras proporcionadas por el comité municipal de la clínica Fundabien Chiquimulilla, el gasto anual de esta clínica es de 229 mil quetzales y cuentan con una licenciada en fisioterapia, una auxiliar de terapia y lenguaje, secretaria, conserje y una trabajadora social por lo que hace falta recurso humano para poder brindar un tratamiento adecuado a estas personas que lo necesitan, por tal razón es de gran importancia la construcción del edificio propio y pueda ser una realidad para evitar el pago del alquiler y con ese dinero extra poder contar nuevamente con más personal ya que en estas clínicas se atienden pacientes de Chiquimulilla, Guazacapan, Taxisco, ciudad Pedro de Alvarado y Pasaco Jutiapa.

La meta a la cual la clínica de Chiquimulilla tiene que llegar en esta Teletón 2010 es de 75 mil quetzales, por lo que personal de Fundabien y familiares de personas con habilidades diferentes piden la ayuda de todas las personas para poder llegar a esta meta y que esta clínica no sea cerrada.



CAPÍTULO IV

4. Contexto del problema de la discapacidad en Guatemala, sus indicadores y sus orígenes

A través de una consulta nacional con entidades de gobierno, privadas, de sociedad civil y para personas con discapacidad, así como del Consejo de Delegados del Consejo Nacional para la Atención de las Personas con Discapacidad 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: Las personas con discapacidad tienen escasas oportunidades de integrarse y participar en la sociedad guatemalteca.

4.1. Indicadores de la discapacidad

- a. Altos niveles de pobreza
- b. Altos niveles de exclusión social
- c. Altos niveles de analfabetismo
- d. Altos niveles de desempleo
- e. Falta de acceso a atención especializada

4.1.1 Altos niveles de pobreza

"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."¹⁶

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.

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 más de la mitad de la

¹⁶ Gobierno de la República. El drama de la pobreza en Guatemala: sus rasgos y efectos sobre la sociedad. (s.c.), Guatemala, 2001. Pág. 125.

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).¹⁷

"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)."¹⁸

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 el anexo, en la gráfica número uno.

¹⁷ Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos Familiares. **Tipo de cambio**. Pág. 76.

¹⁸ Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. **La fuerza incluyente del desarrollo humano**. Pág. 41.



b) La evolución del grado de desigualdad

En ella se utiliza el coeficiente de Gini (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.). "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."¹⁹

En Guatemala, el 63% del total del ingreso nacional está concentrado en el quintil (Quintil: medida estadística que divide la población en cinco partes iguales.) 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.

Los datos de pobreza y de pobreza extrema, así como el grado de desigualdad no evidencia la situación de las personas con discapacidad,

¹⁹ *Ibíd.* Pág. 45 y 46.

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 de primaria 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.

4.1.2. 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.

"La exclusión significa que hay grupos que ven limitado el disfrute de las oportunidades económicas, sociales, culturales y políticas existentes en la sociedad."²⁰

Pueden reconocerse tres dimensiones claves 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. Asimismo, hace referencia al hecho que la institucionalidad social no funciona adecuadamente para prevenir o transformar las situaciones existentes.

"La exclusión se generan por medio de una diversidad de mecanismos que, en la práctica, pueden traslaparse: 1) Falta de posibilidades o

²⁰ Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. **Ob. Cit.** Pág. 11.

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 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.”²¹

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.”²²

²¹ Grant, Blue y Harpham. *La fuerza incluyente del desarrollo humano*. Pág. 13.

²² *Ibid.* Pág. 14.

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, 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 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.²³

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.

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 hogares que tienen una o más personas con discapacidad, ellas tendrían por lo menos, el mismo índice de exclusión del desarrollo social calculado para cada región, como se muestra en el cuadro siguiente:

²³ *Ibid.* Pág. 15-16.

Cuadro No. 1

Índice de exclusión del desarrollo social

Región		Población Total	Población con Discapacidad	Distribución Porcentual de la Discapacidad	Índice de Exclusión del Desarrollo Social
TOTAL NACIONAL		10,758,805	401,971	100	25.9
I	METROPOLITANA	2,506,059	103,789	23.3	11.4
II	NORTE	955,873	34,183	8.9	34.7
III	NORORIENTE	875,707	35,32	8.1	30.0
IV	SURORIENTE	825,14	26,87	7.7	25.1
V	CENTRAL	1,175,419	37,762	10.9	26.0
VI	SUROCCIDENTE	2,582,729	111,956	24.0	30.4
VII	NOROCCIDENTE	1,442,989	42,209	13.4	38.5
VIII	PETEN	394,889	9,882	3.7	28.4

FUENTE: Elaboración propia con base en datos de la ENDIS 2005.

Respecto de la desigualdad de género y utilizando Índice de Potenciación de Género (IPG) 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.

4.1.3. Altos niveles de analfabetismo

Según datos de la ENDIS 2005, las personas con discapacidad tienen bajo nivel educativo: 50.3% del total del sector es analfabeta, cinco de cada 10 no tiene ningún nivel educativo, apenas cuatro de 10 han cursado algún grado de educación primaria. En cuanto a educación secundaria y superior la relación es de uno por cada 10. El detalle se muestra en el anexo, en la gráfica número cuatro.

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: 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.

En el tema de Cultura, Recreación y Deporte, la investigación 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.

4.1.4. Altos niveles de desempleo

"Los resultados de la encuesta laboral de febrero de 2006, 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."²⁴ "Una menor proporción está ocupada por personal de dirección y técnicos medios (8% para ambos), y los puestos para profesionales superiores (5%)."²⁵

"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, 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

²⁴ Consejo Nacional para la atención de las personas con Discapacidad, ASIES. **Mercado laboral**. Pág. 78.

²⁵ **Ibíd.** Pág. 79.

analfabetismo).”²⁶ 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 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 tercerización 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.

²⁶ *Ibid.* Pág. 83.



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%.

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."²⁷ 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

²⁷ Consejo Nacional para la atención de las personas con Discapacidad, ASIES. Ob. Cit. Pág. 89.

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."²⁸ 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 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

²⁸ Pacheco Taracena, María Leticia. **Informe final sobre trabajo, empleo, comunicación e información.** Pág. 78.

vida social en general, creando verdaderas situaciones de discapacidad social".²⁹

"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."³⁰

4.1.5. Falta de acceso a atención especializada

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

²⁹ Palencia, Elizabeth. **Informe final sobre accesibilidad a espacios físicos, vivienda y transporte para las personas con discapacidad.** Pág. 45.

³⁰ *Ibíd.* Pág. 46.

“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, por sus siglas en inglés, (JICA), coinciden en que la atención especializada la brinda en un el 82% las organizaciones e instituciones privadas y de la sociedad civil.”³¹

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

³¹ Consejo Nacional para la atención de las personas con Discapacidad, **Diagnóstico de las instituciones y organizaciones de y para personas con discapacidad.** Pág. 46.

mejores oportunidades de integración y participación de este colectivo en la sociedad guatemalteca.

4.2. Orígenes de la incapacidad

Se identificaron las siguientes causas:

a) Servicios especializados escasos y centralizados.

- Salud
- Rehabilitación y rehabilitación
- Educación
- Cultura, deporte y recreación
- Transporte
- Acceso a espacios físicos
- Trabajo
- Información y comunicación

b) Desconocimiento de las personas con discapacidad de instituciones que prestan servicios, lo que dificulta la detección temprana.

c) Ingresos escasos para acceder a servicios especializados.

d) El tema de la discapacidad no es prioritario para el Estado y el gobierno.

e) Debilidad de las organizaciones de y para personas con discapacidad.

- Estructural

- Organizativa
- Propositiva

f) Invisibilidad del tema en las políticas sociales sectoriales.

g) Cultura paternalista y asistencialista en la sociedad y sus instituciones.

4.2.1. Acceso a los servicios de atención médica

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.



4.2.2. 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 Guatemala, el único proyecto de vivienda que se conoce, es el que se realizó en la Colonia Primero de Julio en 1989, a través del desaparecido Banco Nacional de la

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.

4.2.3. 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.”³² 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.

³² CALDH. ¿Y mi Derecho a la Dignidad...? ¿Qué? Pág. 5.

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.

4.3. Identificación de ejes temáticos de la política preventiva de discapacidad

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:

- a. Prevención de la discapacidad, salud, habilitación y rehabilitación de personas con discapacidad.
- b. Educación, cultura, recreación y deporte para personas con discapacidad.



- c. Empleo, actividades generadoras de ingresos y ocupación para personas con discapacidad.
- d. Acceso a espacios físicos, vivienda y transporte para personas con discapacidad.
- e. Información y comunicación para la sociedad y para personas con discapacidad.
- f. Acceso a la justicia, seguridad ciudadana y derechos humanos.
- g. Desarrollo organizacional de y para personas con discapacidad.





CAPÍTULO V

5. Principios y valores orientados al desarrollo teórico, operativo e institucional, para que las personas con discapacidad obtengan un empleo

Los valores, son el reflejo del comportamiento basado en los principios. Son conductas o normas consideradas como deseables, es decir, cualidades de todos los seres humanos para acondicionar el mundo de nuestras vidas y poder vivirlas en cualquier tiempo y lugar. Con base en ellos se decide cómo actuar ante las diferentes situaciones que se nos plantean en las actividades, en este caso laborales, tienen que ver principalmente con los efectos que tiene lo que se hace en las otras personas (compañeros de trabajo, usuarios), en la sociedad o en el medio ambiente en general.

5.1. Principios rectores según la política nacional en discapacidad

El concepto de principio se utiliza cuando se quiera marcar el origen o el comienzo en el tiempo de alguna situación o proceso. Así como sucede con otros términos, la palabra principio no reduce su aplicación a un solo contexto sino que son varios los usos que recibe. Los principios en ciencias como la física o la biología, en el derecho y en la ética adquieren un sentido de suma importancia porque son a través de ellos que se enumeran, se regulan y se pueden demostrar determinadas cuestiones que hacen a la vida de los seres humanos.



5.1.1. 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.

5.1.2. 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.

5.1.3. 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.



5.1.4. 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.

5.1.5. Libertad

Toda persona tiene derecho para decidir libre, responsable y conscientemente 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.

5.1.6. 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.

5.1.7. Integralidad

Para concebir a la persona como un ente psicobiosocial en todos los componentes de esta política.



5.1.8. 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.

5.1.9. Derecho de accesibilidad

La accesibilidad no consiste únicamente en construir una rampa a la entrada de los edificios, para permitir el acceso de las personas que utilizan sillas de ruedas; supone igualmente poner a disposición de los discapacitados medios de transporte accesibles para trasladarse al trabajo o a la escuela; rebajar la altura del bordillo de las aceras; colocar avisos en el sistema braille en ascensores y edificios; facilitar el acceso a los cuartos de baño de las personas que van en silla de ruedas; retirar las alfombras y moquetas que dificultan el desplazamiento de las sillas de ruedas; y, entre otras medidas, facilitar a las personas con deficiencias visuales ayudas técnicas tales como manuales impresos en grandes caracteres y cintas de audio, y colocar señales ópticas a disposición de las personas con deficiencias auditivas.

5.2. Instituciones estatales que deben orientar el desarrollo de las personas con discapacidad

El Estado reconoce el derecho de las personas con discapacidad a trabajar, en pie de igualdad con los demás; ello incluye el derecho a la oportunidad de ganarse la vida mediante un trabajo libremente elegido o aceptado en un mercado de trabajo y un entorno laboral abierto, inclusivo y accesible a las personas con discapacidad. El Estado y sus instituciones salvaguardarán y promoverán el derecho al trabajo, incluso para las personas que adquieran una discapacidad durante el empleo, adoptando medidas apropiadas, incluso mediante la promulgación de legislación, entre ellas:

- a. Prohibir la discriminación por motivos de discapacidad con respecto a todas las cuestiones relativas al empleo, incluidas las condiciones de selección, contratación y empleo, la continuidad en el empleo, las posibilidades de carrera y las condiciones de trabajo;
- b. Proteger los derechos de las personas con discapacidad, en pie de igualdad con los demás, a condiciones de trabajo justas y favorables, incluidas oportunidades iguales e igualdad de remuneración por trabajo de igual valor, condiciones de trabajo seguras y saludables, incluida la protección contra el acoso, y la reparación de injusticias;
- c. Asegurar que las personas con discapacidad puedan ejercer sus derechos laborales y sindicales (en pie de igualdad con los demás y de conformidad con la legislación nacional de aplicación general);



- d. Permitir que las personas con discapacidad tengan acceso efectivo a programas generales de orientación técnica y vocacional, servicios de colocación y formación vocacional y continua;
- e. Promover las oportunidades de empleo y las posibilidades de carrera de las personas con discapacidad en el mercado laboral, y ayudarlas a encontrar, obtener y mantener empleo y volver a él;
- f. Promover oportunidades empresariales, de empleo por cuenta propia y para el inicio de empresas propias;
- g. Emplear a personas con discapacidad en el sector público;
- h. Promover el empleo de personas con discapacidad en el sector privado mediante políticas y medidas apropiadas, que podrían incluir programas de medidas afirmativas, incentivos y otras medidas;
- i. Asegurar que se realicen ajustes razonables para las personas con discapacidad en el lugar de trabajo;
- j. Promover la adquisición por las personas con discapacidad de experiencia laboral en el mercado de trabajo abierto;
- k. Promover programas de rehabilitación vocacional y profesional, mantenimiento del empleo y vuelta al trabajo dirigidos a personas con discapacidad.



5.2.1. Consejo Nacional para la Atención de las Personas con Discapacidad –CONADI-

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.

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:

- a. 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.
- b. 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.
- c. 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 Consejo, en temas como salud, educación, capacitación y empleo, acceso al transporte, infraestructura, vivienda, etc.
- d. 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.



- e. 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.

5.2.2. 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:

a. Los Ministerios de:

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

b. Otras instancias de gobierno

- Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia de la República, SBS.
- Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente, SOSEP.
- Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia de la República, SEGEPLAN.
- Secretaría de Coordinación Ejecutiva de la Presidencia de la República, SCEP.



- Secretaría de Comunicación Social de la Presidencia de la República.
- Secretaría Presidencial de la Mujer, SEPREM.
- Instituto Nacional de Estadística INE
- Gobernaciones departamentales.
- Sistema de Consejos de Desarrollo Urbano y Rural, especialmente en los niveles departamental, municipal y comunitario.

c. Municipalidades y otros entes autónomos

- Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.
- Universidad de San Carlos de Guatemala.
- Confederación Deportiva Autónoma de Guatemala
- Las 332 municipalidades del país.

d. 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.

e. Otros poderes del Estado:

- Congreso de la República de Guatemala.



- 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.



CONCLUSIONES

1. El municipio de Chiquimulilla cuenta con más del 50% de la población del departamento de Santa Rosa; la educación es considerada una de las necesidades básicas para el desarrollo del municipio, sin embargo sus índices de cobertura, el grado de escolaridad de la mayoría de sus habitantes y el fenómeno de la discapacidad, revelan una situación que amerita mayor atención por parte del Estado.
2. La exclusión de personas con discapacidad, es notoria dentro de la sociedad guatemalteca y enfocada como un derecho constitucional, puede entenderse como las iniquidades en la distribución de los recursos económicos de Guatemala, falta de acceso a los servicios básicos, falta de infraestructura para personas con discapacidad, baja protección económica y el no acceso al trabajo a una vida digna.
3. La relación entre pobreza y discapacidad se hace cada vez más estrecha por dos cuestiones. Por un lado, porque al no tener recursos se hace más difícil tratar la deficiencia y la rehabilitación, así como el acceso a las medidas de prevención. Además, el tener una discapacidad dificulta la posibilidad de tener trabajo en un mercado tan selecto.



4. La discapacidad como problema social actual afecta a Guatemala, en el ámbito socioeconómico y en el ámbito laboral a las personas con ese problema, porque son consideradas menos útiles y no pueden contribuir a la economía del país, por la carencia de capacitación laboral y consecuentemente la exclusión de las mismas en la obtención de un empleo.

5. Los principios y valores orientados al desarrollo teórico, operativo e institucional, para que las personas con discapacidad obtengan un empleo, son conductas anheladas, de todos los seres humanos, y se basan en la equidad, la solidaridad, la igualdad, el respeto, la libertad, la corresponsabilidad, la integridad, el derecho al desarrollo y el derecho a la accesibilidad.



RECOMENDACIONES

1. El Estado debe dar cumplimiento a la Constitución Política de la República de Guatemala, a través de la creación efectiva de políticas públicas, encaminadas a garantizar a las personas, la vida, la libertad, la igualdad, la justicia, la seguridad, la paz y el desarrollo integral de la persona y en especial atención a la persona discapacitada, en el Municipio de Chiquimulilla del departamento de Santa Rosa, porque todos los seres humanos tienen el derecho a una vida digna y con ello lograr la armonía social.
2. Es necesario que la Delegación de la Inspección General de Trabajo del departamento del Santa Rosa, de seguimiento a las políticas públicas, para la contratación de personas con discapacidad y ejercer control efectivo en las contrataciones que realicen las instituciones gubernamentales y privadas, para darle cumplimiento a las garantías constitucionales de estas personas.
3. Que la Delegación de la Inspección General de Trabajo del departamento Santa Rosa, exija a los patronos en general, incluir dentro de sus políticas de contratación de personal en sus empresas, la contratación de personas con discapacidad y se tome en cuenta los principios y valores orientados al desarrollo teórico, operativo e institucional de las personas con discapacidad, por ser el derecho de trabajo, un derecho realista y objetivo, así estos puedan obtener un empleo en igualdad de condiciones dentro de su realidad social.

4. Es necesario que las instituciones que velan por los derechos de las personas con discapacidad, por ejemplo Fundabiem, a través de estudios, talleres y foros puedan profundizar en las causas (psicológicas o de otra índole) que explican la situación de negación de la propia condición de discapacitado, con el objeto de poder contar con los conocimientos suficientes para iniciar campañas de concientización y rehabilitación de personas con discapacidad para que puedan obtener un empleo.

5. Que la clase patronal del municipio de Chiquimulilla del departamento de Santa Rosa, a través de la generación y apertura de espacios de empleos o trabajos para personas con discapacidad, puedan elevar el número de personas productivas dentro municipio y lograr así la integración de éstas a la población económicamente activa y se comience a generar cambios en el valor de las personas con discapacidad.



ANEXOS

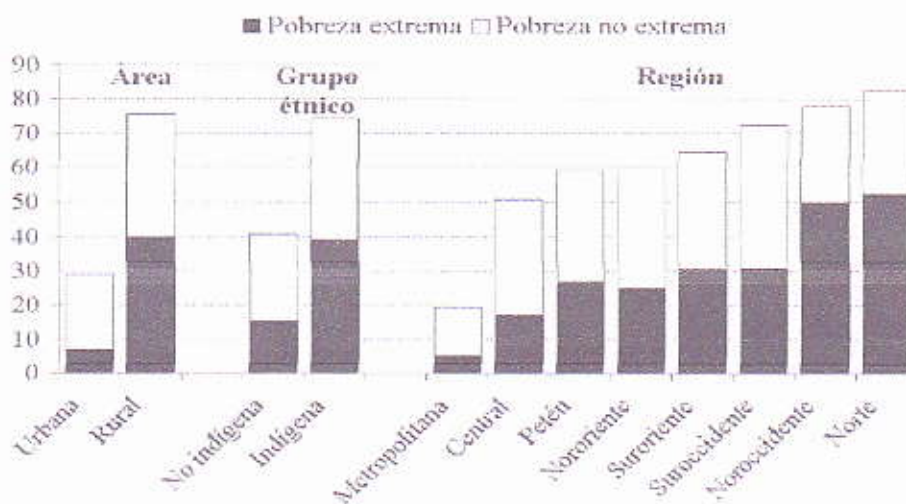


ANEXO I

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 cápita.

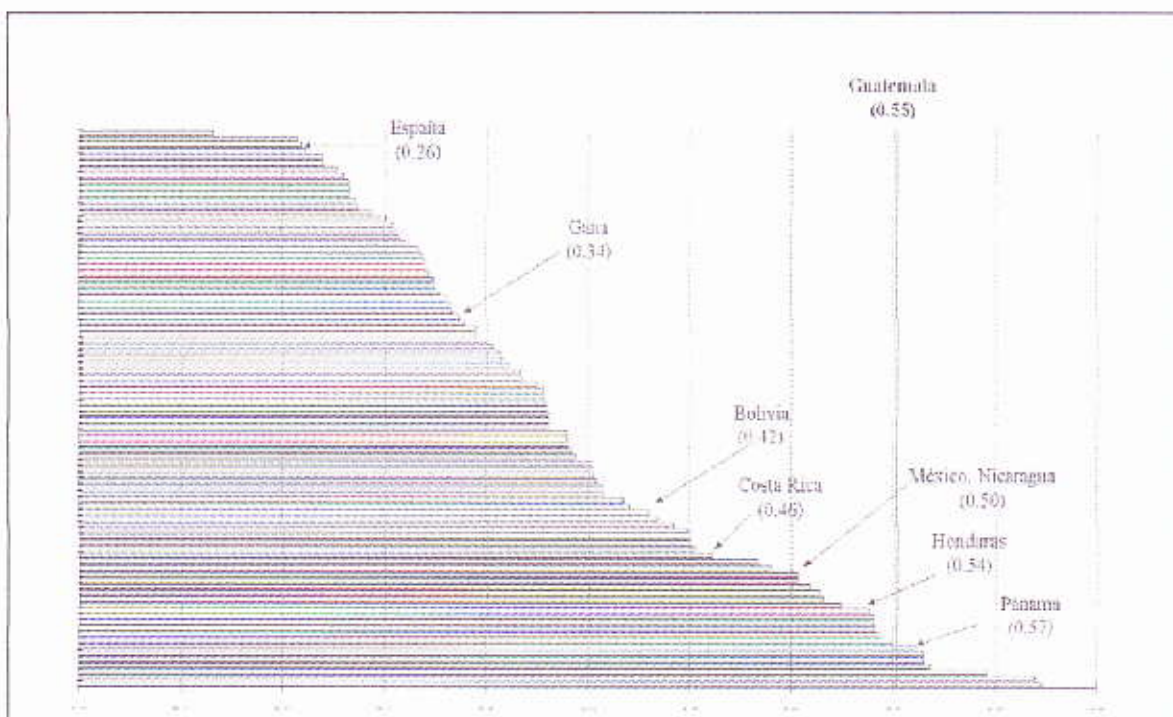
Fuente: PNUD. Guatemala: La fuerza incluyente del desarrollo humano. Elaboración propia con datos de la ENIGFAM 1998/99.



ANEXO II

Gráfica 2

Grado de desigualdad del ingreso (Coeficiente de Gini) en distintos países La gráfica 2 muestra datos del grado de desigualdad en varios países.



Nota: El coeficiente de Gini para Guatemala se refiere al año de 1998-99.
 Fuente: IPEA (Instituto de Pesquisa Económica Aplicada).

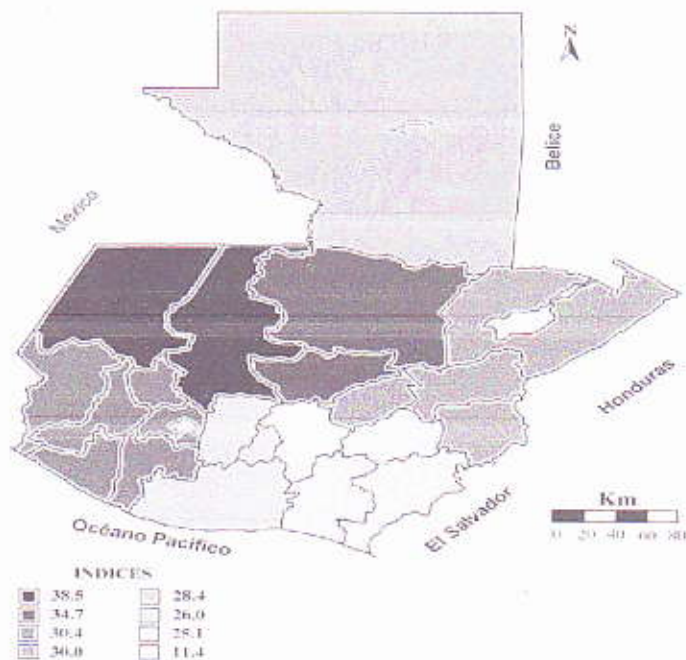


ANEXO III

Gráfica 3

Índice de exclusión del desarrollo social 1998.

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).

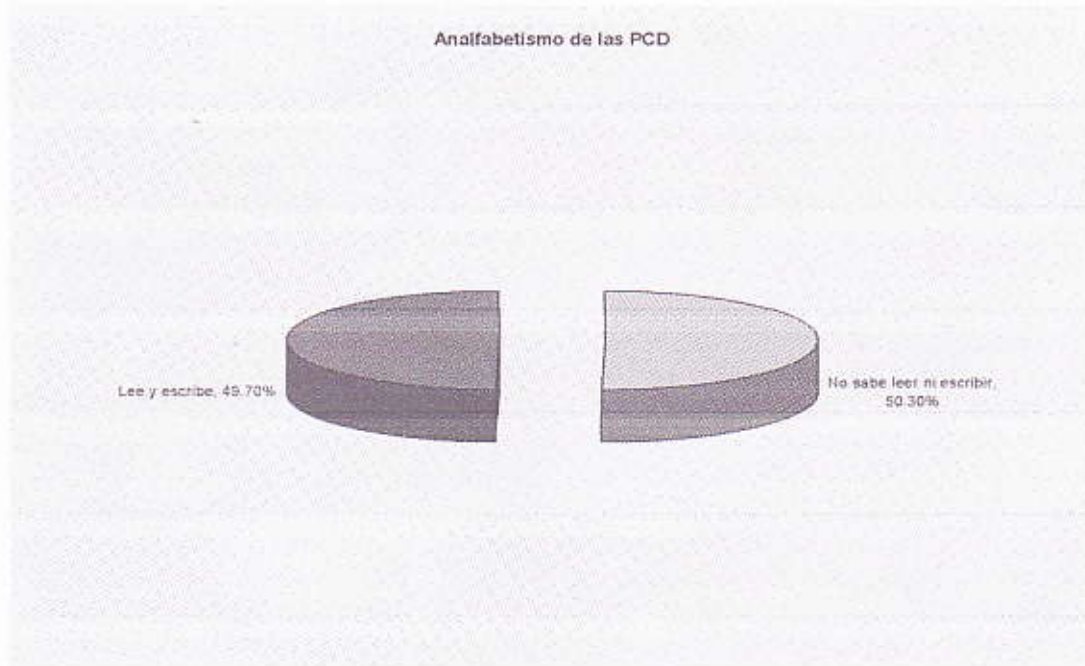


Fuente: PNUD. Guatemala: La fuerza incluyente del desarrollo humano. Cálculos propios con datos de la ENIGFAM 1998/99.



ANEXO IV

Gráfica No. 4

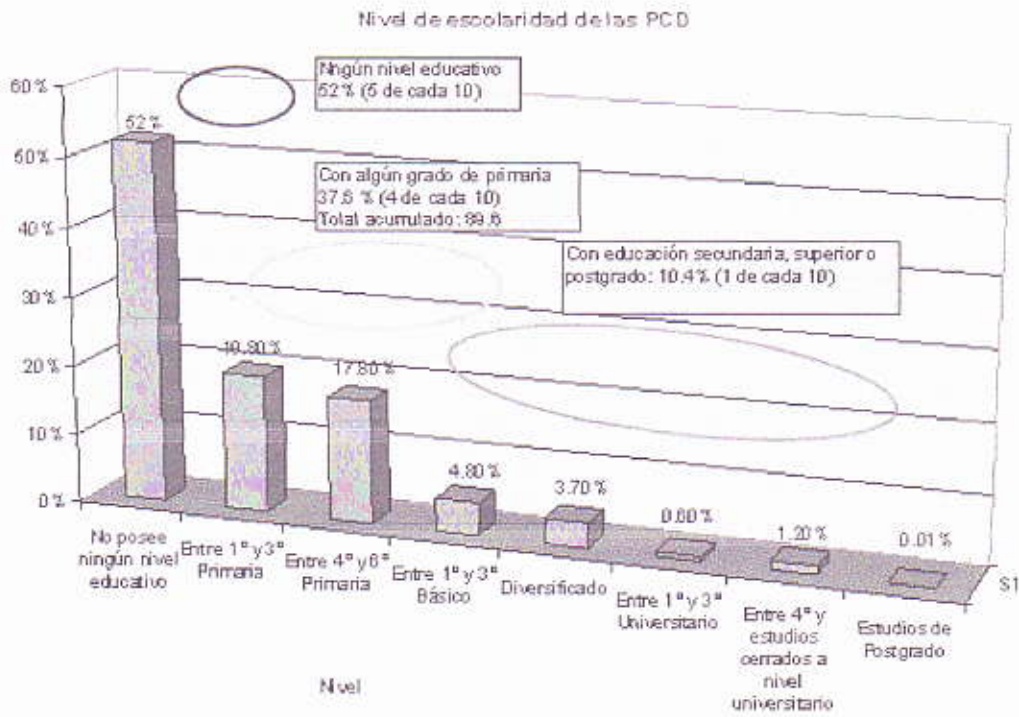


La fuente de la anterior gráfica proviene del INE, ENDIS del año 2005.



ANEXO V

Gráfica No.5



La fuente de la anterior grafica, fue adquirida del INE, ENDIS del año 2005, pagina 37.





BIBLIOGRAFÍA

- ARROYO, Juan. **El derecho a la salud de las personas con discapacidad: Estado de la cuestión.** (s.e.), Perú, 2004.
- Centro de Atención Legal en Derechos Humanos. **¿Y mi derecho a la dignidad...? ¿Qué?**. Centro para Acción Legal en Derechos Humanos, Área de Derechos de las personas con discapacidad. Guatemala, diciembre de 2000.
- Consejo Nacional para la Atención de las personas con Discapacidad. **Diagnóstico de las instituciones y organizaciones de y para personas con discapacidad.** Guatemala, 2005.
- Consejo Nacional para la Atención de las personas con Discapacidad. **Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las personas con Discapacidad.** Guatemala, 2005.
- Consejo Nacional para la Atención de las personas con Discapacidad, ASIES. **Mercado laboral.** Informe del Estudio de las Características de la Demanda Laboral en el Área Metropolitana del Departamento de Guatemala. Febrero de 2006.
- Encuesta Nacional de ingresos y Gastos Familiares. **Tipo de cambio.** Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos Familiares. (s.e.), Guatemala, 1998-99.
- FERRARA, Francisco. **Exclusión y reclusión: Fenómenos psicosociales de la subjetividad contemporánea.** (s.e.), Argentina, 2003.
- Gobierno de la República. **El drama de la pobreza en Guatemala: sus rasgos y efectos sobre la sociedad.** (s.e.), Guatemala, 2001.
- GRANT, Bule y Harpham. **La fuerza incluyente del desarrollo humano.** PNUD. Guatemala, 2000.
- GEIECKER, Otto. **Discapacidad y trabajo.** Editorial Gestión y Política. <http://latinamerica.dpi.org/documents/17DiscapacidadyTrabajo.pdf>, Consultado el 20 de agosto de 2010.
- Ministerio de Educación. **Diseño y ejecución meso y micro-curricular.** Comisión Consultiva, Guatemala, enero del 2002.
- Ministerio de Educación. **Muni-Guía.** INFOM-URBES, MINEDUC, Guatemala, Octubre 2001.

NUÑO ALCÁNTARA, José Carlos. **Una mirada a la exclusión social en Europa.** Editorial Espasa, Madrid España, 2001.

PACHECO TARACENA, María Leticia. **Informe final sobre trabajo, empleo, comunicación e información.** CONADI, Guatemala, 2005.

PALENCIA, Elizabeth. **Informe final sobre accesibilidad a espacios físicos, vivienda y transporte para las personas con discapacidad.** CONADI, Guatemala, 2005.

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. **La fuerza incluyente del desarrollo humano.** Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo, Guatemala, 2000.

Wikipedia. **Discapacidad.** <http://es.wikipedia.org/wiki/Discapacidad>; Consultada el 20 de mayo de 2010.

Legislación:

Constitución Política de la República de Guatemala. Asamblea Nacional Constituyente, 1986.

Declaración Universal de Derechos Humanos. Asamblea General de las Naciones Unidas. 1948.

Convención Americana Sobre Derechos Humanos. Asamblea General de las Naciones Unidas. 1978.

Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad. Asamblea General de las Naciones Unidas. 1978.

Convención de los Derechos del Niño. Adoptada y ratificada por el Estado de Guatemala, en noviembre de 1990.

Ley del Organismo Judicial. Congreso de la República de Guatemala. Decreto 2-89. 1989.

Ley de Atención a las Personas con Discapacidad para Guatemala. Congreso de la República de Guatemala. Decreto 135-96. 1996.

Ley de Educación Nacional. Congreso de la República de Guatemala. Decreto 12-91. 1991

Código de la Salud. Congreso de la República de Guatemala. Decreto 90-97. 1997.