

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE HONDURAS
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
MAESTRÍA EN DEMOGRAFÍA Y DESARROLLO



TESIS

**SITUACIÓN SOCIODEMOGRAFICA DE LAS PERSONAS CON
DISCAPACIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE SANTA BÁRBARA, EN
EL AÑO 2014.**

PRESENTADO POR:

JAN CIRUS MAJANO CLAROS

ASESORA:

DRA. MARYSABEL ZELAYA OCHOA.

**PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE
MÁSTER EN DEMOGRAFÍA Y DESARROLLO**

TEGUCIGALPA, M.D.C.

MARZO, 2017

INDICE	PAG
Dedicatoria.....	8
Introducción.....	9
CAPÍTULO I	
Planteamiento de la investigación.....	12
Justificación de la investigación.....	16
Objetivo de investigación.....	17
Objetivo General.....	17
Objetivo específico.....	17
CAPÍTULO II	
Marco Referencial.....	18
Antecedentes históricos de la persona con discapacidad.....	18
Definiciones del término discapacidad.....	23
Contexto mundial de las personas con discapacidad.....	25
Clasificación internacional del funcionamiento de la discapacidad.....	26
Modelo conceptual del CIF.....	26
Enfoques sobre el tema de la discapacidad.....	28
Las personas con discapacidad, protagonistas de su propia vida.....	28
Presencia y visibilidad en la sociedad.....	30
La acción positiva y la colaboración de todos los agentes, elementos fundamentales para la inclusión.....	31
La discapacidad ha de ser una prioridad en la agenda social.....	32
La necesidad de nuevas estrategias y enfoques.....	34
La educación y el empleo, factores determinantes para la inclusión.....	35
La accesibilidad global y el diseño para todos imprescindibles.....	37
La protección de la salud, la seguridad social y los servicios sociales esenciales para el pleno desarrollo de los derechos.....	38
La evolución de los derechos humanos de las personas con discapacidad.....	40
Desempleo y discapacidad.....	42
Legislación normativa Internacional.....	47
Legislación y normativa Nacional.....	53
Contexto empírico.....	57

CAPÍTULO III	
Plan de análisis.....	78
CAPÍTULO IV	
Metodología.....	81
Tipo de Muestra	82
Criterios para levantar la muestra.....	83
Calculo de Muestra.....	86
Muestra Levantada.....	87
Revisión de Fuente de Secundarias.....	87
Fuentes de Datos.....	87
CAPÍTULO V	
Descripción y Análisis de Datos.....	88
Características demográficas de las personas con discapacidad y de sus viviendas en el departamento de Santa Bárbara.....	88
Características educativas de las personas con discapacidad en el Departamento de Santa Bárbara.....	105
Acceso a los servicios de salud que tienen los discapacitados en el Departamento de Santa Bárbara	112
Integración Social y Autoestima las personas con discapacidad en el Departamento de Santa Bárbara.....	117
Responsabilidad Gubernamental y de la sociedad Frente las personas con discapacidad en el Departamento de Santa Bárbara.....	124
Reflexión Final.....	129
CAPÍTULO VI	
Bibliografía.....	131
Anexos.....	135
Anexo 1. Tabla de datos con valores absolutos y porcentajes.....	136
Anexo 2. Encuesta de opinión módulo de discapacidad.....	154

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1: Relación entre el estatus socioeconómico y la discapacidad en el Reino Unido, 2001.....	59
Gráfico N° 2: Relación entre edad y discapacidad en Estados Unidos, 2006.....	60
Gráfico N° 3: Relación entre edad y género en Estados Unidos, 2006.....	60
Gráfico N° 4: La prevalencia de la discapacidad por religión en el Reino Unido, 2001.....	61
Gráfico N° 5: Porcentaje de Hombres y mujeres con discapacidad en países seleccionados.....	64
Gráfico N° 6: Tasa de analfabetismo de personas con y sin discapacidad. Países seleccionados de América Latina y el Caribe.....	65
Gráfico N° 7: Población inactiva según condición de discapacidad en países seleccionados de América Latina y El Caribe.....	66
Gráfico N° 8: Distribución geográfica de la Población en Edad de Trabajar PET, de personas con discapacidad por sexo.....	69
Gráfico N° 9: Depto. de Santa Bárbara: Incidencia de la discapacidad por Municipio... ..	88
Gráfico N° 10: Depto. de Santa Bárbara: Sexo de las personas con discapacidad.....	89
Gráfico N° 11: Depto. de Santa Bárbara: Edad de la persona con discapacidad.....	90
Gráfico N° 12: Dpto. de Santa Bárbara: estado civil de las personas con discapacidad.....	91
Gráfico N° 13: Depto. de Santa Bárbara: Tipo de discapacidad.....	92
Gráfico N° 14: Depto. de Santa Bárbara: Causa de la discapacidad.....	93
Gráfico N° 15: Depto. de Santa Bárbara: Tiempo de ser discapacitado.....	94
Gráfico N° 16: Depto. de Santa Bárbara: Como respondió la persona con discapacidad, la encuesta.....	95
Gráfico N° 17: Depto. de Santa Bárbara: Como realiza sus actividades diarias.....	96
Gráfico N° 18: Depto. de Santa Bárbara: Tenencia de la vivienda.....	97
Gráfico N° 19: Depto. de Santa Bárbara: Cuantas personas habitan normalmente en su hogar.....	98
Gráfico N° 20: Depto. de Santa Bárbara: Razones por las cuales se considera una carga para su familia.....	99
Gráfico N° 21: Depto. de Santa Bárbara: Discapacitados en hogares unipersonales... ..	100
Gráfico N° 22: Depto. de Santa Bárbara: Tiene empleo.....	101
Gráfico N° 23: Depto. de Santa Bárbara: Porque cree se le ha dificultado conseguir trabajo.....	102

Gráfico N° 24: Depto. de Santa Bárbara: Cuando ocurrió la Discapacidad tenía trabajo.....	103
Gráfico N° 25: Depto. de Santa Bárbara: Que actividad hizo la semana pasada	104
Gráfico N° 26: Depto. de Santa Bárbara: Cuando trabaja le pagan por.....	105
Gráfico N° 27: Depto. de Santa Bárbara: Nivel educativo de la persona con discapacidad.....	106
Gráfico N° 28: Depto. de Santa Bárbara: Está recibiendo algún tipo de educación.....	107
Gráfico N° 29: Depto. de Santa Bárbara: ¿Por qué no ha asistido a ningún centro de enseñanza?	108
Gráfico N° 30: Depto. de Santa Bárbara: en este hogar cual es el nivel escolar más alto.....	109
Gráfico N° 31: Depto. de Santa Bárbara: Ha recibido alguna vez en su vida un curso de capacitación	110
Gráfico N° 32: Depto. de Santa Bárbara: Tipo de tecnología que utiliza.....	112
Gráfico N° 33: Depto. de Santa Bárbara: Recibe actualmente atención.....	113
Gráfico N° 34: Depto. de Santa Bárbara: Que tipo de atención ha recibido la persona con discapacidad.....	114
Gráfico N° 35: Depto. de Santa Bárbara: Tiene dificultad para obtener atención.....	115
Gráfico N° 36: Depto. de Santa Bárbara: Razones que dificultan recibir atención.....	116
Gráfico N° 37: Depto. de Santa Bárbara: Quien lo acompaña cuando recibe atención.....	117
Gráfico N° 38: Depto. de Santa Bárbara: Lugares que frecuenta las personas con discapacidad durante los últimos doce meses	118
Gráfico N° 39: Depto. de Santa Bárbara: Pertenece alguna organización de personas con discapacidad.....	120
Gráfico N° 40: Depto. de Santa Bárbara: Cuantos amigos tiene	121
Gráfico N° 41: Depto. de Santa Bárbara: Tiene o ha tenido novio, novia o pareja.....	122
Gráfico N° 42: Depto. de Santa Bárbara: La familia toma en cuenta sus opiniones.....	123
Gráfico N° 43: Depto. de Santa Bárbara: Durante el último año ha mejorado la imagen que tenia de si mismo.....	124
Gráfico N° 44: Depto. de Santa Bárbara: Conoce la ley de desarrollo integral de las personas con discapacidad.....	125
Gráfico N° 45: Departamento de Santa Bárbara: Recibe ayuda de alguna ONG's o del Gobierno.....	126

Gráfico N° 46: Depto. de Santa Bárbara: Diferencia entre inclusión e integración.....	127
Gráfico N° 47: Depto. de Santa Bárbara: Identificación que lo acredita como persona con discapacidad.....	128

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

**LIC. JULIETA CASTELLANOS RUÍZ
RECTORA**

**ABOG. ENMA VIRGINIA RIVERA MEJÍA
SECRETARIA GENERAL**

**LIC. LETICIA SALOMÓN
DIRECTORA DEL SISTEMA DE ESTUDIOS DE POSGRADO**

**MÁSTER. MARTHA LORENA SUAZO MATUTE
DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES**

**DOCTORA MARYSABEL ZELAYA OCHOA
COORDINADORA DE LA MAESTRÍA EN DEMOGRAFÍA Y DESARROLLO**

DEDICATORIA

Agradezco y dedico la culminación de este paso profesional tan importante, en primer lugar a nuestro creador y señor **Dios Todo Poderoso**, quien me dio la sabiduría para realizar y desempañarme de acuerdo a las expectativas de la UNAH a través de la Maestría en Demografía y Desarrollo.

También dedico este logro tan importante en mi vida a mi familia, por estar siempre conmigo y por apoyarme en todas las etapas de mi vida, son el motor que me inspira para seguir adelante y luchar cada día.

Así mismo dedico este trabajo a la **Sociedad Hondureña** en general por la oportunidad de ingresar y próximamente egresar de esta gran casa de estudios como lo es la **Universidad Nacional Autónoma de Honduras y de la Facultad de Ciencias Sociales**, institución que me brindó la oportunidad de integrarme activamente a la sociedad, en beneficio propio, de mi familia y de mi amado país, Honduras.

No menos importantes **los docentes y a mi asesora** ya que sin su sabia dirección y el haberme compartido sus conocimientos y experiencias esta bendición no habría sido posible.

INTRODUCCIÓN

Este trabajo de investigación fue elaborado mediante un proceso de consulta participativa con los sectores y actores involucrados, busca responder a la necesidad de brindar atención y rehabilitación integral a las personas con discapacidad y promover sus derechos y deberes a través de la inclusión en el sistema productivo.

La discapacidad es una dificultad individual, pero las discapacidades y las desventajas son problemas sociales que condicionan las formas de intervenirlos, atenderlos y a encontrar nuevos modelos de organización y oferta de servicios. Se establece en este documento de tesis de grado, un marco de referencia para orientar, en el corto, mediano y largo plazo, acciones normativas y reguladoras del proceso nacional en cuanto a la inclusión de personas con discapacidad.

Asimismo esta investigación aborda los derechos de las personas con discapacidad: integración social y comunitaria; vida independiente; acceso a la recreación y deportes; promoción y protección de la salud; prevención de las discapacidades; acceso a servicios de salud; seguridad social; rehabilitación integral; acceso e integración al sistema educativo; inserción laboral; accesibilidad a los espacios, servicios públicos y privados.

La integración es sumamente importante para el desarrollo integral de las personas con discapacidad, ya que aumenta su autoestima al sentirse que pertenecen al grupo social, brindándole el sentimiento de contribución hacia la sociedad.

Las políticas en las cuales se les otorga dinero a personas con alguna discapacidad, no ayuda realmente a su integración real al mercado laboral únicamente proporcionan ayuda, sin ser integral ya que muchas veces se encuentra que existen los apoyos, sin que realmente funcionen.

Entre los hallazgos más notorios alcanzados en esta tesis resaltan:

El desconocimiento por parte de las personas con discapacidad y de sus familiares de los múltiples beneficios que la ley les otorga, esto le impide la participación activa en el sistema productivo de sus comunidades y del país. Que el estado brinda diversos beneficios y que muy pocos llegan a manos de las personas con discapacidad, siendo uno de los grupos poblacionales más vulnerables del país. A pesar de contar con una amplia legislación internacional, nacional y local la discriminación es la distinción que se hace hacia las personas con discapacidad. Es una práctica que impide o anula el reconocimiento, goce o ejercicio de sus derechos humanos y libertades fundamentales. Incumplimiento del artículo 35 de la Ley de Equidad y Desarrollo Integral para las Personas con Discapacidad en el que se establece una tabla laboral de contratación de personas con discapacidad de acuerdo al número de empleados que laboran en una empresa, ya sea en el sector público o privado. Falta de desarrollo de procesos educativos incluyentes que permitan a las personas con discapacidad contar con una accesibilidad en información, adecuaciones curriculares y físicas que permitan satisfacer las necesidades educativas de este segmento de la población. La poca o ninguna sensibilización por parte del sector empleador del país que genera una exclusión de los procesos productivos de la economía formal.

Los condicionantes económicos, políticos y normativos afectan directamente a la integración social de las personas con discapacidad, las oportunidades educativas y laborales son claramente inferiores, de modo que la integración social se ve severamente afectada. A falta de indicadores precisos y de estudios enfocados específicamente a esta cuestión, que mostrarían evidencias estadísticas más rotundas, por lo que es necesario reclamar un nuevo enfoque en la interpretación del fenómeno, un enfoque sociológico, a la par intelectual, ideológico y político que reclama la necesidad urgente de integración social de este sector de la población. Las medidas paliativas y asistenciales se muestran crecientemente insuficientes para abordar la cuestión de la discapacidad; la movilización de base, si bien

todavía débil en nuestro país en comparación con otros, y la toma de conciencia de las personas implicadas así nos lo indican; los datos disponibles, aunque escasos a su vez, refuerzan esa necesidad. La discapacidad es una experiencia que, en términos sociales, se traduce en marginación, exclusión e incluso opresión. Hasta que no se tome conciencia de que la sociedad (todos: personas, instituciones, legislación...)

Tener una discapacidad actualmente en Honduras y específicamente en el departamento de Santa Bárbara, implica una altísima probabilidad de poseer una identidad social débil, heterónoma e impuesta por el entorno no-discapacitado (condicionamiento decisivo respecto al reconocimiento social otorgado al colectivo), tanto como unas condiciones objetivas de existencia caracterizadas por una elevada precariedad, a la vez económica, laboral, educativa y de salud. Las personas con discapacidad parecen estar condenadas a ser carga para el estado y la sociedad mientras no se aplique políticas adecuadas de inclusión que les permita vivir integralmente en un entorno con todas las condiciones de desarrollo personal.

CAPITULO I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del problema

La situación de la discapacidad es una cuestión de desarrollo, debido a que posee un vínculo bidireccional con la pobreza: la discapacidad puede aumentar el riesgo de pobreza, y la pobreza puede aumentar el riesgo de discapacidad. Un creciente conjunto de datos empíricos de todo el mundo indica que es más probable que las personas con discapacidad y sus familias experimenten desventajas económicas y sociales que aquellas que no experimentan una discapacidad. El surgimiento de una discapacidad puede generar el empeoramiento del bienestar social y económico y la pobreza a través de una multitud de canales que incluyen la repercusión negativa sobre la educación, el empleo, las ganancias y el aumento de los gastos vinculados a la discapacidad. Los niños con discapacidad tienen menos probabilidades de concurrir a la escuela, con lo cual tendrán oportunidades limitadas para la formación de capital humano, accederán a menos oportunidades laborales y tendrán una productividad inferior durante la etapa adulta. Las personas con discapacidad tienen más probabilidades de estar desempleadas y en general ganan menos, incluso cuando logran obtener un empleo. Los resultados relativos al empleo y los ingresos parecen empeorar con la gravedad de la discapacidad. Es más difícil que las personas con discapacidad se beneficien del desarrollo y escapen de la pobreza debido a la discriminación en el empleo, el acceso limitado al transporte y la falta de acceso a los recursos para promover el autoempleo y las actividades de subsistencia. Las personas con discapacidad pueden tener que afrontar costos adicionales derivados de su discapacidad, como los costos vinculados a la atención médica o los dispositivos asistenciales que necesiten, o la necesidad de contar con apoyo y asistencia personales, con lo cual a menudo requieren de más recursos para lograr los mismos resultados que las personas que no poseen ninguna discapacidad. Debido a que afrontan costos más elevados, las personas con discapacidad y sus hogares tienen mayores probabilidades de ser pobres que las personas que perciben ingresos similares pero no tienen ninguna discapacidad. Los hogares que poseen un integrante con

discapacidad tienen mayor probabilidad de experimentar dificultades materiales, que incluyen la inseguridad alimentaria, vivienda deficiente, falta de acceso al agua potable y saneamiento, y un acceso inadecuado a la atención de salud. La pobreza puede aumentar el riesgo de discapacidad. La pobreza puede dar lugar al surgimiento de condiciones de salud vinculadas a la discapacidad, entre las que se incluyen: bajo peso al nacer, malnutrición, falta de agua potable o saneamiento adecuado, condiciones laborales o de vivienda inseguras, y lesiones. La pobreza puede aumentar las probabilidades de que una persona con un problema de salud previo quede con discapacidad, por ejemplo, por estar en un entorno inaccesible o carecer de acceso a servicios de salud y rehabilitación adecuados.

El envejecimiento de la población mundial ejerce una influencia muy importante en las tendencias de la discapacidad. En este caso, la relación es directa: el riesgo de discapacidad es más alto a una edad más avanzada. Las tasas de discapacidad más elevadas en los adultos mayores reflejan una acumulación de riesgos de salud a lo largo de la vida: enfermedades, lesiones y enfermedades crónicas.

La lucha de las personas con discapacidad para lograr la participación e igualdad ha constituido un paradigma en defensa de la diversidad y una búsqueda de soluciones innovadoras e inclusivas para solventarlas o minimizarlas. Las barreras que se encuentran son variadas y combinadas de manera que el desempleo es un futuro más que probable. Romper el círculo vicioso en el que pocas personas con discapacidad son visibles entre la población activa lleva a la no percepción de éstas como personas productivas. Los empleadores no las perciben como personas preparadas para el trabajo y, por ello, no les ofrecen la oportunidad de demostrarlo.

Algunos países europeos y asiáticos establecen sistemas de cuotas para reservar un porcentaje de empleos para personas con discapacidad y en Honduras a partir del año 2005 se promulgó la Ley de Equidad y Desarrollo Integral de las Personas con Discapacidad, que en su artículo 35 también establece este sistema de cuotas

y que a pesar de estar en nuestra normativa legal el cumplimiento muestra muchas deficiencias. Por lo que es común ver como uno de los problemas que actualmente afectan a las personas con discapacidad está relacionado con las limitaciones que se presentan para incluirse en el aparato productivo del país.

En el caso de Honduras a pesar de la creación de diversas políticas y leyes son pocos los avances que se han logrado en relación a la inclusión laboral de personas con discapacidad, desaprovechando el gran aporte que estas podrían brindar al desarrollo económico del país.

La atención hacia la población con discapacidad en estos momentos se observa que se direcciona hacia un enfoque socioeconómico al considerar en la práctica el carácter tecnocrático del Estado, como medio de ascenso económico y no como medio de humanización, el trabajo con un carácter utilitario, sinónimo de empleo, es decir, que las personas con discapacidad al entrar a la adolescencia y la adultez tienen la capacidad de convertirse en entes productivos, por lo que se les preparaba para una profesión, oficio o una ocupación, desarrollando sus habilidades y destrezas para luego incorporarlos al mundo del trabajo.

Por otra parte, el enfoque socioeconómico, es también resultado de cómo las organizaciones internacionales tales como la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia, y la Cultura, (UNESCO), La Organización Internacional del Trabajo, (OIT), la Organización de las Naciones Unidas, (ONU), y la Organización de Estados Americanos, (OEA), han asumido el trabajo, bajo la premisa de formar de acuerdo a las necesidades de crecimiento económico del país, lo cual ha servido de base a los diferentes países a nivel mundial para el establecimiento de políticas, estrategias y programas relacionados con estos procesos. En Latinoamérica, particularmente en Honduras, las políticas, estrategias y programas para la atención de las personas con alguna discapacidad, están bajo un enfoque socioeconómico; se hace énfasis en

la promoción de programas de empleos y la capacitación del recurso humano para el crecimiento económico del mismo.

En la ley de Visión de País y del Plan de Nación (Honduras). Dentro de los 4 objetivos nacionales, 22 metas de prioridad nacional, 11 lineamientos estratégicos planteados en el Plan de Nación, los cuales aunque se enfocan a los sectores que competen al proceso de atención a la población con discapacidad, dentro de los 58 indicadores que sustentan el Plan de Nación no aparece ningún indicador específico que garantice el trabajo en el sector discapacidad.

Según el XVII Censo de Población y VI de Vivienda del año 2013, se estima que en Honduras hay 306,296 personas que tienen alguna discapacidad, física, intelectual, sensorial, mental o psicológica a nivel Nacional, en el área Urbana 138,691 y en el área Rural 167,606 y en departamento de Santa Bárbara, hay 21,500 personas con discapacidad, en el área Urbana 7,465 y en el área Rural 14,035.

Es este contexto es importante estudiar el tema de la inclusión de las personas con discapacidad en el aparato productivo del país con miras a desarrollar un modelo que promueva la integración laboral y contribuya a mejorar los niveles de vida de este colectivo de personas. Se ha decidido a pesar de toda la normativa legal y la firma de múltiples acuerdos y tratados internacionales que existen a favor de este grupo de la población altamente vulnerable plantear el problema de investigación: ***Situación de las personas con discapacidad en el departamento de Santa Bárbara, en el año 2014.***

1.2 Justificación de la investigación

En Honduras se estima que hay 306,296 personas que tienen alguna discapacidad física, intelectual, sensorial, mental o psicológica a nivel Nacional en el área Urbana 138,691 y en el área Rural 167,606 y en departamento de Santa Bárbara, hay 21,500 personas con discapacidad, en el área Urbana 7,465 y en el área Rural 14,035 según el XVII Censo de Población y VI de Vivienda del año 2013.

Esta cantidad podría ser significativamente mayor al considerar las condiciones en que vive la mayoría de la población hondureña; caracterizada por pobreza, desnutrición, acceso inadecuado o insuficiente a servicios de prevención, previsión, seguridad social, educación, salud, trabajo, higiene, exposición a enfermedades endémicas o epidémicas, alcoholismo, drogadicción, violencia ciudadana, abandono, deterioro ambiental y a la presencia de desastres naturales.¹

En el país desde 1938 existen servicios de atención a las personas con discapacidad, sin embargo, el impacto obtenido hasta hoy no ha sido suficiente para cambiar la visión respecto a los derechos humanos, con sentido de solidaridad y con equiparación de oportunidades sin exclusión.

Sumado a lo anterior, la ausencia de políticas sociales en prevención, atención y promoción de los derechos y deberes de las personas con discapacidad, no han permitido que estas personas se incorporen al proceso de desarrollo integral sostenible en los ámbitos local y nacional, con igualdad de oportunidades y en condiciones de equidad. Sin embargo, en el documento de “Estrategia de Reducción a la Pobreza” (ERP), el Estado hondureño debe comprometerse a fortalecer la formulación de políticas para los grupos específicos de mayor

¹ Sin embargo, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) hace proyecciones que elevan la población de personas con discapacidad a 660,000 personas aproximadamente (10% de la población total del país).

vulnerabilidad, entre ellos, las personas con discapacidad. El objetivo enunciado es congruente con la finalidad de las Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad de 1993.

Esta investigación plantea bases estratégicas encaminadas a desarrollar las acciones, que contribuyan al mejoramiento de la calidad de vida de este grupo poblacional.

1.3 Objetivos de la investigación

Objetivo general

- Analizar la situación de las personas con discapacidad en el departamento de Santa Bárbara desde la perspectiva Sociodemográfica, educativa, laboral, integración social y responsabilidad estatal

Objetivos específicos

- Describir las características sociodemográficas de las personas discapacitadas en el departamento de Santa Bárbara.
- Identificar las características educativas de las personas con discapacidad en el departamento de Santa Bárbara
- Identificar las formas de acceso que tienen los discapacitados del departamento de Santa Bárbara a los servicios de salud
- Analizar los aspectos relacionados con la integración social y autoestima de las personas con discapacidad en el Departamento de Santa Bárbara
- Analizar la situación laboral de las personas con discapacidad en el sistema productivo del departamento de Santa Bárbara.

CAPÍTULO II. MARCO REFERENCIAL

En el presente capítulo se muestra información relevante para el estudio investigativo necesario de la tesis, empezando por los antecedentes históricos de las personas con discapacidad, las distintas definiciones del término discapacidad, cual es el contexto mundial de las personas con discapacidad, la clasificación internacional del funcionamiento de la discapacidad, los enfoques sobre el tema de discapacidad, así como la evolución de los derechos humanos de las personas con discapacidad, como afecta el desempleo y discapacidad a las personas; en este marco teórico se establece la distinta normativa y legislación tanto nacional como internacional, también Honduras como Estado miembro del Organismo de la Naciones Unidas (ONU) desde su fundación, estando en la obligación de aceptar los lineamientos que emanen de dicho organismo siendo de esta forma que nuestro país ha sido signatario de las distintas conferencias mundiales sobre discapacidad de las que se han desarrollado en distintas épocas.

2.1 Antecedentes históricos de las personas con discapacidad

A continuación se presenta la división de la historia y la evolución que han tenido acerca de las personas con discapacidad desde el inicio de la misma, y es muy importante ver los avances en este tema.

Cuadro N.- 1
La Discapacidad en las distintas etapas de la Historia según la Periodización Tradicional

Pre-Historia	Periodo de la historia humana antes de la aparición de la escritura. Comprende la edad de piedra y la edad de los metales.
	Las sociedades nómadas cazadores y recolectores de alimentos se miraron en la necesidad de abandonar a su suerte a las personas con

	<p>discapacidad para poder realizar sus movilizaciones y lograr la sobrevivencia del grupo.</p> <p>El estudio de los huesos humanos permite afirmar que siempre han existido las personas discapacitadas.</p>
Historia	Comienza con la aparición de la escritura hasta el 476 D.C con la caída del Imperio Romano de Occidente y se subdivide en Antigua, Media, Moderna y Contemporánea
Edad Antigua	En este periodo es muy importante la fuerza física, por lo tanto una persona con limitación física era considerada poseída o inservible.
Actitudes de Algunas Culturas hacia el discapacitado:	
Grecia:	En su culto a la belleza y a la perfección física a los discapacitados los expulsaban de las ciudades o los exterminaban.
En Esparta:	Los lanzaban desde un monte, esto cambió tras la reforma de Pericles (499-429) D.C se comienzan a atender en centros asistenciales
Asia	Los abandonaban en el desierto y los bosques.
India	Los abandonaban en la selva y los echaban en un lugar llamado Sagrado Ganges
Egipto	Los abandonaban
Los Hebreos	Dio un tratamiento diferente a las personas con limitaciones, podían participar en los asuntos religiosos, el Judaísmo precursor del cristianismo al elevar la dignidad de la persona humana, hizo que se convirtiera en deber la atención a las personas con discapacidad.
Edad Media:	<p>Comienza en el 476 y termina con la toma de Constantinopla por los turcos en 1453.</p> <p>Se consideraba a la discapacidad como un castigo de Dios.</p> <p>La sociedad no tenía responsabilidad con las personas discapacitadas.</p> <p>No hubo ningún progreso en esta época a favor de los discapacitados.</p> <p>Eran perseguidos y muertos.</p>

Edad Moderna	Comienza en el 1453 y termina en el 1789 con la Revolución Francesa.
El Renacimiento	Se caracteriza por grandes cambios, en la literatura, artes, ciencias y otros.
	Con respecto a las personas discapacitadas comenzó tímidamente un cambio de actitud, este cambio se reflejó cuando la sociedad comienza a reconocer que tiene responsabilidad ante esta población.
Inglaterra:	Los incluye en la ley de los padres
España:	La Reina Isabel la Católica crea el primer hospital donde se le facilita a los soldados prótesis y aparatos terapéuticos y se le reconocía el pago de un salario. La Burguesía Capitalista saca de las calles a los discapacitados y crea instituciones para atender niños, ciegos, sordos y con retraso mental.
Edad Contemporánea:	Comienza en el 1789 hasta nuestros días
Siglo XVIII grandes personalidades como:	Voltaire, Roseau, Lacker etc. Influyen para un cambio de actitud hacia los discapacitados por llevar a los hombres de su época a examinar la vida y el mundo como base de la experiencia humana. La Revolución Industrial permitió que las personas discapacitadas fueran vistas como responsabilidad pública, ya las personas con discapacidad no se veían diferentes.
Siglo XIX:	Se inicia con el estudio de las causas de la discapacidad, sin embargo, permanece el pensamiento que los niños/as que nacían discapacitados era por causa de los pecados familiares, los aislaban.
Esquirol:	Médico Francés hablo de la diferencia mental, como una situación caracterizada por el desarrollo defectuoso de las facultades intelectuales. La sociedad adquiere más claramente conciencia sobre el problema social que representan las personas discapacitadas.

Descubrimientos	Surge el primer alfabeto manual para sordos
1822:	En Múnich se crea el Instituto Técnico Industrial que es la primera institución de la que se tiene referencia; tuvo como criterio el desenvolvimiento económico de las personas discapacitadas. En Montpellier (Francia) se crea un hospital con terrenos y jardines con ambiente adecuado para el cuidado de los pacientes.
1844:	El Canciller Alemán Busmarch hizo crear la primera ley de los accidentados de la industria, la cual sirvió de marco a leyes posteriores aprobadas en otros países. Pero aún existía una actitud negativa hacia las personas con discapacidad intelectual, señalando que constituían una amenaza y un peligro para la familia y la sociedad.
Siglo XX:	En diversos momentos de la historia a los discapacitados se les etiqueta como minusválidos, inválidos, impedidos etc.; han sido rechazados y muchos de ellos muertos por considerarse una especie de mal, este rechazo ha cambiado con el tiempo por sobreprotección convirtiéndose en un objeto de caridad. Más tarde en objeto de existencia para irse transformando poco a poco en objeto de estudio psico-medico-pedagógico, al ser considerados como sujeto problema. En este cambio de actitud ha estado presente el criterio de que no es una persona productiva socialmente, incluso cuando se dan cambios tendentes a lograr asistencia en términos de seguridad social mediante sus status de menor de edad independiente de la edad por no ser socialmente productivo como lo decide la sociedad.
	Para este siglo este criterio cambia de forma positiva gracias a diversos factores como: a) Avances de la medicina, se distinguen tres formas de discapacidad: congénita, genética, y adquirida b) Mejor educación de la comunidad frente al problema de las personas con discapacidad.

- c) Las grandes guerras y conflictos mundiales hicieron que las personas con limitaciones intervinieran las fábricas y estructuras gubernamentales en función.
- d) El avance de la ciencia.
- e) Los movimientos sociales,
- f) Descubrimientos surge la fisioterapia como especialidad médica.

En la edad contemporánea surge lo que se entiende como Rehabilitación Profesional, se inició con gran énfasis en el mundo occidental a partir de 1914, cuando los países europeos y más tarde los Estados Unidos, vieron regresar del frente a numerosos jóvenes integrantes de sus ejércitos, con secuelas físicas y mentales adquiridas en los enfrentamientos bélicos.

En 1919 se firmó el tratado de Paz de Versalles y se creó la Organización Internacional del Trabajo (O.I.T), entidad que ha tenido un papel decisivo en la promulgación de leyes y normas gubernamentales que buscan proteger los derechos de las personas con discapacidad, en promoción y desarrollo de programas de rehabilitación profesional en el mundo.

Al finalizar la segunda Guerra Mundial, un número no inferior a doce países concentraron sus esfuerzos médicos y científicos en la curación y reintegro de las personas con limitaciones lo que facilitó aún más el desarrollo formal de la rehabilitación.

A su vez la Organización Internacional del Trabajo OIT, desde su creación en todos sus documentos internacionales promulgó disposiciones referentes a las personas con limitaciones. Estas disposiciones dispersas son las que finalmente en 1955, en la Conferencia Internacional del Trabajo, dieron pie a la Recomendación No. 99, sobre la Rehabilitación y el Empleo de los Inválidos, plantea

en su esencia la necesidad de poner a disposición de las personas con discapacidad medios de adaptación y readaptación profesional independiente de su origen, naturaleza y edad siempre que puedan ser preparados para ejercer un empleo adecuado y tengan perspectiva razonables de obtener y conservar el empleo. Esta recomendación preconizó desde ese momento, la integración social y laboral de las personas con discapacidad.

Pese a los progresos logrados en esta primera mitad del siglo XX, la sociedad en general y el ambiente de Rehabilitación, seguían considerando a las personas con limitaciones como necesitadas de asistencia y protección. Los rehabilitadores centraron su preocupación en unificar criterios, definir términos delimitar universos de acción, pero manteniendo aun tendencias del pasado. ²

Fuente: elaborado con información de <http://www.monografias.com>

2.2 Definiciones del término discapacidad

La Organización Mundial de la Salud, en su Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías, distingue entre deficiencia, discapacidad y minusvalía. Estos tres conceptos aparecen definidos de la siguiente manera:

(a) Por deficiencia se entiende "toda pérdida o anomalía de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica". Las deficiencias son trastornos en cualquier órgano, e incluyen defectos en extremidades, órganos u otras estructuras corporales, así como en alguna función mental, o la pérdida de alguno de estos órganos o funciones. Algunos ejemplos de deficiencias son la ceguera, sordera, pérdida de visión en un ojo, parálisis o amputación de una extremidad; retraso mental, visión parcial, pérdida del habla, mutismo.

²<http://www.monografias.com/trabajos55/la-discapacidad-en-la-historia/la-discapacidad-en-la-historia2.shtml>

(b) Discapacidad significa "restricción o falta (debidas a una deficiencia) de la capacidad para realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se consideran normales para un ser humano". Engloba las limitaciones funcionales o las restricciones para realizar una actividad que resultan de una deficiencia. Las discapacidades son trastornos que se definen en función de cómo afectan a la vida de una persona. Algunos ejemplos de discapacidades son las dificultades para ver, hablar u oír normalmente, para moverse o subir las escaleras, para agarrar o alcanzar un objeto, para bañarse, comer o ir al servicio.

(c) Una minusvalía es una "situación desventajosa para un individuo determinado, consecuencia de una deficiencia o discapacidad, que lo limita o le impide desempeñar una función considerada normal en su caso (dependiendo de la edad, del sexo y de factores sociales y culturales). El término es también una clasificación de "las circunstancias en las que es probable que se encuentren las personas discapacitadas". "Minusvalía" describe la situación social y económica de las personas deficientes o discapacitadas, desventajosa en comparación con la de otras personas. Esta situación de desventaja surge de la interacción de la persona con entornos y culturas específicos. Se consideran minusvalías tener que permanecer postrado en la cama o confinado en casa; no poder utilizar el transporte público; estar aislado socialmente.

Las minusvalías hacen referencia a las "desventajas que experimentan los individuos como resultado de deficiencias y discapacidades; por eso, las minusvalías reflejan la interacción de los individuos con su entorno y su adaptación a él."³

Esta investigación utiliza el término **PERSONAS CON DISCAPACIDAD** porque:

³ Inciso a,b,c del Capítulo II, Las Naciones Unidas y las personas con discapacidad - Los primeros cincuenta años 1940 - 1990

- Es el término que utilizan para referirse a sí mismos los grupos de personas con discapacidad.
- Es la concepción que las personas que no se vinculan a la temática, más claramente identifican, comprenden a que tema se hace referencia.
- Conceptos como capacidades diferentes o especiales, o que en algún sentido, todos “somos discapacitados”, no todas estas limitaciones funcionales representan una desventaja social o desigualdad.
- Personas: por qué pone el foco en la relación, aparece un sujeto requerido de presencia. Persona como un ser sociable que vive y se desarrolla en sociedad, pero al mismo tiempo nunca deja de actuar con un carácter individual. Es decir somos “yo” y “nosotros” al mismo tiempo. Por eso algunos pensadores como Aristóteles definen al hombre como “animal sociable” y por tanto su naturaleza es ser social. Persona como un ser o individuo de la especie humana; como un hombre o mujer dotado/a de un conjunto de características físicas únicas que le permite diferenciarse de los demás. Persona designa a un ser concreto, abarcando tanto sus aspectos físicos como psíquicos para definir su carácter singular y único. Percibe e interpreta el estado de ánimo, el carácter y la forma de actuar de las personas, además estudia las cualidades y facultades que tiene la persona, como la razón, los sentimientos y los valores que lo distingue de los demás seres.

2.3 Contexto mundial de las personas con discapacidad

Según datos estadísticos de la Organización Mundial de la Salud, más de 600 millones de personas que sufren algún tipo de discapacidad mental, física o sensorial. Esto significa aproximadamente cerca del 10% de la población mundial (OMS, 2005). Independientemente, del lugar del mundo en el que se encuentren, sus vidas están limitadas muy a menudo por obstáculos físicos o sociales.

Las personas con discapacidad suelen ser objeto de discriminación a causa de los prejuicios o la ignorancia, y además es posible que no tengan acceso a los servicios esenciales. Se trata de una "crisis en silencio" que afecta no sólo a las propias personas con discapacidad y a sus familiares, sino también al desarrollo social y económico de sociedades enteras, en las que una buena parte del potencial humano se queda sin explotar.

Teniendo en cuenta que las discapacidades suelen estar causadas por actividades humanas, o simplemente por la falta de cuidado, se necesita la ayuda de todas las sociedades para terminar con esta "emergencia en silencio."

2.4 Clasificación internacional del funcionamiento de la discapacidad

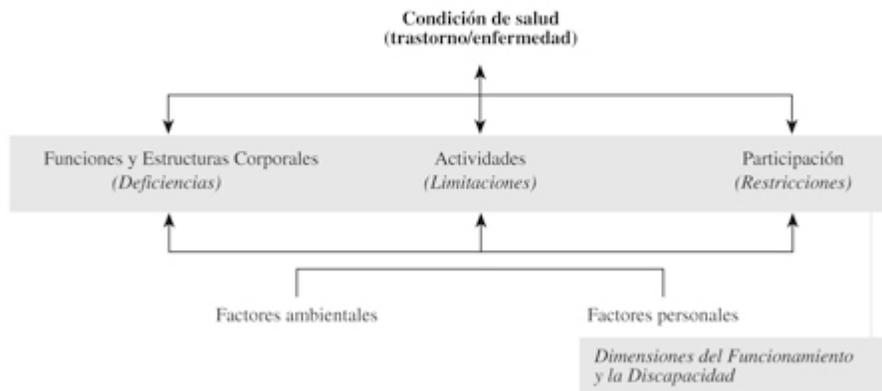
La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) constituye el marco conceptual de la OMS, para una nueva comprensión del funcionamiento, la discapacidad y la salud. Es una clasificación universal que establece un marco y lenguaje estandarizados para describir la salud y las dimensiones relacionadas con ella.

- **Modelo conceptual de la CIF**

Como se muestra en la figura 1, la CIF está basada en un modelo integral del funcionamiento, la discapacidad y la salud. Consta de tres componentes esenciales. El primero de ellos, funciones y estructuras corporales, tiene que ver con las funciones fisiológicas/psicológicas y los elementos anatómicos, y es su ausencia o alteración lo que concebimos como *deficiencias* en las funciones y las estructuras. El segundo componente, la actividad, se refiere a la ejecución individual de tareas y las dificultades que tiene una persona para realizarlas son las *limitaciones*. El tercer componente, la participación, se refiere al desenvolvimiento de las situaciones sociales y los problemas que el individuo experimenta en tal desenvolvimiento constituyen las *restricciones*.

Figura 1

Modelo integral del funcionamiento y la discapacidad que sirve de fundamento a la CIF



Fuente: Revista Española de Salud Pública 2010, Vol. 84, Nº 2

Los tres componentes están integrados bajo los términos funcionamiento y discapacidad y dependen tanto de la condición de salud como de su interacción con los factores personales y ambientales.

Discapacidad es el término genérico que incluye déficits, limitaciones y restricciones e indica los aspectos negativos de la interacción entre el individuo (con una condición de salud dada) y sus factores contextuales (factores ambientales y personales). Por el contrario, *funcionamiento* es el término genérico que incluye función, actividad y participación, indicando los aspectos positivos de esa interacción. Son las dos caras de una misma moneda dependiente de la condición de salud y de la influencia de los factores contextuales.

Los factores contextuales pueden ser externos (*ambientales*) o internos (*personales*). Ambientales son las actitudes sociales, las características arquitectónicas, el clima, la geografía, las estructuras legales y sociales, etc. Personales son la edad, el sexo, la biografía personal, la educación, la profesión, los esquemas globales de comportamiento, el estilo *coping*, el carácter, etc.

El impacto de los factores contextuales es tan importante que respecto al funcionamiento pueden actuar como facilitadores o como barreras. Hasta la

fecha se han podido clasificar los factores ambientales mientras que los factores personales están en vía de serlo.

Es importante recalcar que uno de los propósitos del modelo o la utilidad práctica que tiene es facilitar la inserción laboral; a través de los distintos componentes del mismo.

2.5 Enfoques sobre el tema de discapacidad

El informe al Club de Roma sobre el futuro de las personas con discapacidad en el mundo, elaborado por Rafael de Lorenzo García, 2003 presenta diversos enfoques sobre el tema, entre los que se destacan los siguientes:

2.5.1 Las personas con discapacidad, protagonistas de su propia vida

Las personas con discapacidad deben ser el centro de referencia de todo planteamiento sobre discapacidad y los protagonistas de su propia vida. Su proceso de integración, coprotagonizado por las redes familiares y de solidaridad, requiere que se incrementen los cauces para su participación social de las organizaciones de personas con discapacidad⁴

a) La persona con discapacidad debe ser la protagonista de su propia vida y ha de estar colocada en el centro de esta reflexión. Las desventajas que afectan a las personas con discapacidad pueden ser modificadas y reducidas, ya que la discapacidad es una situación que ha de ser comprendida como un proceso de interacción entre la persona y el entorno en el que realiza sus actividades. Esta relación es dialéctica y modificable. La incorporación de la persona con discapacidad a su entorno le permite interactuar con el mismo, activarlo, transformarlo, adaptarlo a su medida y a la medida de sus limitaciones.

⁴(**Enfoque de 1 al 8**), El Futuro De Las Personas Con Discapacidad En El Mundo, Desarrollo Humano y Discapacidad, Informe al Club de Roma de Rafael de Lorenzo García, 2003.

b) Las redes familiares y de solidaridad deben ser coprotagonistas del proceso de integración. El papel de las familias ha sido determinante en el apoyo a la integración de las personas con discapacidad ya que actúan como el soporte físico, psicológico y económico de las situaciones de desventaja que les afectan. Las nuevas formas sociales y familiares dificultan la complementariedad entre el papel que la sociedad debe asumir en la atención a las personas con discapacidad a través de los poderes públicos y el apoyo que la red de ayuda y solidaridad familiar presta en todas las comunidades y culturas. La vía de la autonomía personal, la vida independiente, se postula como el marco de referencia y como la aspiración natural de las personas con discapacidad.

c) Los cauces de la participación han de verse ampliados. La participación de las organizaciones de las personas con discapacidad en todas las instancias sociales tiene un papel determinante en la defensa de sus intereses y en la colaboración con los distintos actores sociales y los poderes públicos. Las organizaciones han acreditado su capacidad y funcionan como redes de defensa y solidaridad de sus miembros. Ese protagonismo debe ser estimulado garantizando la representatividad real y la existencia de cauces concretos y resultados a esa labor de participación.

d) La multidiscriminación supone barreras adicionales en el proceso de integración. Muchas veces se ignora que la discapacidad puede actuar sobre las personas como un factor de discriminación adicional a otra situación de desventaja para esa misma persona. Los riesgos de exclusión social que afectan a ciertos segmentos y minorías pueden verse agravadas si concurre la situación de discapacidad. Ser discapacitado en una sociedad que también discrimina por razón de raza, sexo, credo religioso u otra condición, hace a la persona con discapacidad sujeto de múltiples desventajas. La multidiscriminación es más evidente en el caso de las mujeres con discapacidad en todas las sociedades. Los

gobiernos deben promover intervenciones específicas dirigidas a corregir esta situación.

2.5.2 Presencia y visibilidad en la sociedad

La presencia social permanente y la visibilidad de las personas con discapacidad incrementan la corresponsabilidad y la participación. Una robusta construcción de la imagen colectiva de la discapacidad enriquece el sistema de valores de la comunidad, y permite avanzar hacia la plena normalización en una sociedad inclusiva.

a) La visibilidad de los problemas de las personas con discapacidad contribuye a incrementar la corresponsabilidad social y potencia la participación. Las personas con discapacidad han formado parte de la “sociedad invisible” que, o bien se nos ha ocultado sistemáticamente, o bien, como reacción, se ha estado ella misma confinando fuera del alcance de nuestras miradas. Los estereotipos de la discapacidad han funcionado tanto para los poderes públicos como para los medios de comunicación, las propias familias e incluso para quienes la padecen. Es preciso dotar de visibilidad social a las personas discapacitadas y a las dificultades que les rodean.

b) La construcción de la imagen colectiva de la discapacidad tiene gran trascendencia para el sistema de valores de la comunidad. Los poderes públicos deben promover nuevas imágenes en relación con la discapacidad y los medios de comunicación tienen a este respecto una grave responsabilidad. El esfuerzo estadístico y de análisis cualitativo de la población discapacitada introduce rigor y proporciona elementos imprescindibles para la cuantificación del alcance del problema y la correcta asignación de los recursos disponibles.

c) Es necesario normalizar la imagen social de la discapacidad. El imaginario colectivo asociado a las personas con discapacidad está impregnado de prejuicios

y de estigmas que favorecen el rechazo social y que actúan como barreras invisibles que dificultan o imposibilitan la plena integración.

2.5.3 La acción positiva y la colaboración de todos los agentes, elementos fundamentales para la inclusión

El impulso de los procesos de integración social de las personas con discapacidad es una responsabilidad primordial de los poderes públicos que deben generar las condiciones necesarias para la cooperación corresponsable de instituciones, corporaciones, agentes sociales, empresas, organizaciones sociales y la ciudadanía; desarrollando políticas de acción positiva, de forma coordinada y constante implementando programas en alianza público-privada.

a) La acción positiva de los poderes públicos es un elemento fundamental en los procesos de integración social. Para garantizar la dignidad humana de las personas con discapacidad a través de la no discriminación y la igualdad real es necesario impulsar la acción positiva de toda la sociedad.

b) La integración es una responsabilidad que afecta a todos, aunque de forma diferente. Es preciso redefinir la responsabilidad social de los poderes públicos, las instituciones, las corporaciones, las empresas y la propia ciudadanía en relación con la integración de las personas con discapacidad. Sólo desde ese liderazgo de la responsabilidad colectiva que a los poderes públicos les corresponde asumir, será posible convocar a los demás actores sociales para una actuación coordinada y constante.

c) Los programas de trabajo realizados en alianza público-privada, que implica la colaboración de los poderes públicos y la sociedad civil organizada, son más eficaces y coherentes. La acción de los estados adopta formas muy diferentes en cada país. Estas nuevas formas de alianza público-privada para la realización de

programas dirigidos a sectores sociales en dificultad o con problemas específicos se han demostrado altamente coherentes y eficaces.

2.5.4 La discapacidad ha de ser una prioridad en la agenda social

En un mundo en el que la discapacidad crece y se manifiesta de forma cada vez más diversa, la saturación de la brecha social y económica de las personas con discapacidad requiere un gran incremento de los recursos puestos a disposición para este objetivo, que ha de constituirse en una prioridad del gasto social de los gobiernos y en un referente ético dentro de las estrategias de responsabilidad social de las empresas.

a) La discapacidad es un fenómeno que sigue creciendo y que tiene nuevas manifestaciones. Los avances obtenidos en la prevención y rehabilitación de la discapacidad reducen el impacto de la misma y de sus consecuencias. Sin embargo, la discapacidad es un fenómeno creciente como consecuencia del mantenimiento de la pobreza y las bajas condiciones sanitarias y sociales de amplios sectores de la humanidad y de la aparición de nuevos factores que se acumulan a los ya conocidos. Las guerras, la miseria y la degradación del medio ambiente son causas directas de esta situación injusta e indigna. Pero también hemos de alarmar a la comunidad en relación con las condiciones insalubres del trabajo y la falta de medidas de control y seguridad en el mismo.

b) La participación plena y efectiva en la sociedad requiere poner más recursos a disposición de las personas con discapacidad. La consecución de esa autonomía personal y de la libertad de elección sobre su propia vida es la puerta que conduce a garantizar la participación plena y activa de las personas con discapacidad en la sociedad. El entorno de las personas con discapacidad tiene que ser apoyado con más recursos para superar la situación de desventaja de partida en la que se encuentran y facilitar el proceso de participación en el contexto social general de la población.

c) El desarrollo económico actual no reduce las brechas existentes entre las personas con discapacidad y el resto de los ciudadanos. El crecimiento económico de estos años no ha sido neutral y, lejos de contribuir a la reducción de la distancia entre economías desarrolladas e infra desarrolladas, ha abierto una brecha aún mayor entre las mismas. La distribución del crecimiento en la sociedad sigue la lógica de un impacto diferenciador entre sectores de la población. Las personas con discapacidad siguen estando confinadas en los límites de la sociedad y, en las sociedades menos prósperas, es el segmento más vulnerable.

d) La atención a la discapacidad ha de ser una prioridad del gasto social de los gobiernos. La contracción del gasto social retira recursos imprescindibles para la implantación de los programas de atención de la discapacidad. La prevención y la rehabilitación son estructuras de intervención que requieren importantes recursos financieros de naturaleza pública. Los nuevos enfoques relativos a la consideración de las deficiencias en relación con la situación concreta de los que las padecen y del entorno en el que realizan sus funciones, colocan a las personas con discapacidad como sujetos del proceso de rehabilitación y al entorno como el objeto de la modificación. Este enfoque, aplicado al mundo de las ocupaciones y al de la vida cotidiana, promueve cambios sustantivos en los métodos de intervención y en los objetivos de las políticas rehabilitadoras que aplicamos. La ergonomía se presenta como una aportación decisiva para la aplicación concreta de esos nuevos enfoques que tienen como objetivo principal la adecuación del polinomio persona-entorno-actividades.

e) La integración de las personas con discapacidad debe incorporarse a las conductas éticas previstas en la estrategia de responsabilidad de las empresas. El impacto que los efectos negativos de este proceso tienen sobre la protección, el empleo, la salud o el medio ambiente, afectan gravemente a toda la población pero con más intensidad a los sectores más desfavorecidos, al tiempo que quiebran la confianza de los ciudadanos en el progreso y el desarrollo sostenible.

2.5.5 La necesidad de nuevas estrategias y enfoques

Es preciso rediseñar nuevas estrategias y enfoques de intervención para la discapacidad en atención a los nuevos entornos y circunstancias, centrando las grandes prioridades en la educación y el empleo, tejiendo una sólida red social bajo los principios de no discriminación y acción positiva y las técnicas del mainstreaming⁵ y de la especialización, articulando mecanismos adecuados al factor territorio y asumiendo la deficiencia y la discapacidad como derecho a la diferencia y respeto a la diversidad.

a) Es necesario cambiar los enfoques y las estrategias adoptadas. Necesitamos dudar de los enfoques y las estrategias aplicados para rediseñar nuevas estrategias, adaptadas a las nuevas circunstancias en las que se desenvuelven las personas con discapacidad.

b) El enfoque sobre la agenda general de la discapacidad no impide determinar las prioridades y los ritmos que cada actuación requiere. Todas las cuestiones que componen la agenda internacional de la discapacidad son relevantes y configuran un todo coherente que no puede fragmentarse. Sin embargo, deben establecerse prioridades y fijarse objetivos que puedan alcanzarse gradualmente.

c) El mainstreaming incorpora enfoques integradores que no impiden la acción especializada. La intervención social sobre la discapacidad en los países más desarrollados se ha basado en muchas ocasiones en una atención segregada que ha buscado una mejor atención a través de servicios especiales. Este modelo de intervención puede ser coherente con las necesidades específicas que se le plantean a colectivos concretos y en aspectos concretos. Sin embargo, una

⁵ **Mainstreaming:** es la organización (la reorganización), la mejora, el desarrollo y la evaluación de los procesos políticos, de modo que una perspectiva de igualdad que se incorpore en todas las políticas, a todos los niveles y en todas las etapas, por los actores normalmente involucrados en la adopción de medidas políticas.

intervención integradora que atienda a las personas con discapacidad a través de los mecanismos generales de que la sociedad dispone para el resto de las personas produce ventajas de todo tipo.

d) La discapacidad se manifiesta de modo diferente en el territorio y debe ser atendida desde enfoques diferentes. Un desarrollo sostenible debería estar encaminado a la incorporación de las personas residentes en el ámbito rural al progreso económico y social.

e) La asunción de la deficiencia como diferencia permite reenfocar la rehabilitación. La revisión del concepto de rehabilitación es necesaria para vincularla estrechamente con un enfoque que tenga más en cuenta el protagonismo del discapacitado en el diseño de su propia vida, desde la perspectiva de que todos los partícipes en el proceso de rehabilitación asuman la deficiencia como diferencia. La adopción del criterio de normalización en estos procesos introduce las ventajas del mainstreaming y la obtención de eficiencias en los recursos públicos. Los avances de la domótica y la ergonomía⁶ deben permitir reducir las desventajas funcionales en la vida cotidiana y en el empleo.

2.5.6 La educación y el empleo, factores determinantes para la inclusión

La educación y el empleo son, para las personas con discapacidad, los factores determinantes del proceso de integración social y los pilares de la igualdad y la dignidad como bases imprescindibles para el ejercicio real de la libertad.

⁶ **Domótica:** Son los sistemas capaces de automatizar una vivienda o edificación de cualquier tipo, aportando servicios de gestión energética, seguridad, bienestar y comunicación, y que pueden estar integrados por medio de redes interiores y exteriores de comunicación, cableadas o inalámbricas, y cuyo control goza de cierta ubicuidad, desde dentro y fuera del hogar.

Ergonomía es la disciplina que se encarga del diseño de lugares de trabajo, herramientas y tareas, de modo que coincidan con las características fisiológicas, anatómicas, psicológicas y las capacidades del trabajador.

a) El proceso educativo de las personas con discapacidad ha de ser un aprendizaje para la vida. La formación integrada en el sistema educativo general produce ventajas de todo tipo siempre que el sistema disponga de recursos especializados para la atención de las situaciones que lo requieran. La adaptación del espacio, los materiales didácticos, las metodologías o la adecuación del personal docente son factores que garantizan el éxito de la educación integrada. La universalización de los sistemas educativos hace eficientes los centros de recursos especializados en responder a las necesidades específicas que las distintas deficiencias requieren.

El proceso educativo, entendido como proceso de formación permanente durante toda la vida, cobra un especial sentido en las personas discapacitadas. El aprendizaje temprano en el manejo de la dificultad personal para la obtención de información y conocimiento, se proyecta como un aprendizaje para toda la vida. Los poderes públicos deben adaptar la participación de las personas con discapacidad en el proceso educativo a sus características diferenciadoras de modo que se establezcan itinerarios personales que permitan ritmos diferentes de aprendizaje.

b) Es necesario enfatizar la importancia del empleo. El acceso al empleo es un plano privilegiado para constatar la trascendencia que tiene la actuación de los poderes públicos a través de la aplicación de una estrategia coherente bajo los enfoques de las reglas de la no discriminación y la acción positiva.

c) El acceso al mercado de trabajo tiene una importancia decisiva en el proceso de integración. Los servicios de empleo tienen un papel esencial en el proceso de integración laboral, pero la atención específica que las personas discapacitadas requieren en esta materia hace conveniente que los gobiernos promuevan servicios de colocación expertos en la atención a los mismos.

d) El empleo ordinario ha de ser el paradigma y el empleo protegido una alternativa. El debate que confronta el empleo ordinario con el empleo protegido de las personas con discapacidad es un falso debate. La integración social debe llevarse a cabo con el objetivo de facilitar la mejor y más plena incorporación posible de las personas con discapacidad a la sociedad.

e) No vale cualquier empleo; es necesario incorporarse a empleos de mayor calidad. Los trabajos precarios o de baja calidad suelen ser ocupados por los sectores más débiles, tanto por su baja cualificación inicial como por la necesidad de aceptar los empleos que se les ofrezcan. Las empresas y corporaciones que trabajan bajo el concepto de la responsabilidad social deben incluir en sus códigos de conducta la realización de iniciativas tanto para la contratación de las personas con discapacidad como para su promoción laboral en los trabajos que obtienen.

2.5.7 La accesibilidad global y el diseño para todos, requisitos imprescindibles.

La accesibilidad global y el diseño para todos son requisitos previos que preceden a todo el proceso de integración. Estos nuevos conceptos deben garantizar funciones básicas de la vida cotidiana tales como: moverse, comunicarse y tener la posibilidad de utilizar los bienes y servicios puestos a disposición de los mercados sin ser discriminados como consumidores por su discapacidad. Las nuevas oportunidades de las tecnologías de la información y la comunicación deben favorecer la integración; debiendo impedirse el surgimiento de la brecha digital como nuevo factor de discriminación.

a) El concepto de la accesibilidad encuentra en la situación de las personas con discapacidad su más pleno sentido. La accesibilidad es el requisito básico que precede a todo el proceso de integración y debe ser la característica de todos y cada uno de los servicios que la sociedad desarrolla para sí y, específicamente, para las personas con discapacidad. Los nuevos postulados de las organizaciones

de discapacitados se dirigen a promover los nuevos conceptos de la accesibilidad global y del diseño para todos.

b) Las nuevas tecnologías de la información y la comunicación introducen grandes oportunidades, pero también algunos riesgos. El desarrollo de las tecnologías de la información permite acceder a los procesos de comunicación y a la obtención de conocimiento de forma más intensa que nunca y en espacios diferentes de los tradicionales. La formación de las personas con discapacidad encuentra así una mayor potencialidad, del mismo modo que el empleo.

c) El acceso al ocio y la cultura es parte esencial de la integración social. Los procesos de integración de las personas con discapacidad en la vida activa de sus sociedades pasan, también, por un acceso normalizado al disfrute del ocio y la cultura.

d) Las personas con discapacidad también son discriminados en el consumo de bienes esenciales para su autonomía. Las personas con discapacidad deben adquirir productos y servicios que son la consecuencia de sus deficiencias y disfunciones y que, paradójicamente, suelen tener costes elevados.

2.5.8 La protección de la salud, la seguridad social y los servicios sociales, esenciales para el pleno desarrollo de los derechos.

El pleno desarrollo de los derechos sociales y económicos debe incorporar a las personas con discapacidad a los sistemas de protección de la salud, de la seguridad social y de los servicios sociales. La transferencia de conocimiento de carácter tecnológico y científico, la atención de las peculiaridades de las personas con discapacidad en los sistemas de aseguramiento y su incorporación a los nuevos sistemas de protección por dependencia deben ser algunos de los ejes de referencia en esta materia.

a) La atención sanitaria que requiere la discapacidad debe estar orientada a la prevención, la rehabilitación y la atención de la cronicidad. Frecuentemente, los países infrutilizan sus redes de atención sanitaria y son poco eficientes en la gestión de las mismas. En todos los planos de la salud, pero especialmente en materia de prevención de las deficiencias y en la rehabilitación, es preciso abordar la transferencia de tecnologías que incorpore a las sociedades más débiles al progreso científico en este campo.

b) Los sistemas de seguridad social no tienen en cuenta las singularidades de la carrera de aseguramiento de las personas con discapacidad. La fuerte disparidad entre los sistemas de protección adoptados por los países dificulta una aproximación homogénea en el análisis de la situación y en las propuestas de futuro.

c) Los servicios sociales se han ido construyendo como un desgajamiento del sistema de la seguridad social en buena parte de los países. La comparación entre los modelos establecidos arroja un panorama de gran heterogeneidad y de muy diferente capacidad organizativa y financiera.

Los enfoques que presenta Rafael de Lorenzo García, en este informe realizado al Club de Roma en el año 2003, resalta la importancia de preservar y aprovechar la diversidad humana, pretenden y ciertamente consiguen enriquecer con argumentos la conciencia solidaria y afianzar los compromisos en defensa de los derechos a la igualdad de todas las personas.

El acceso a la educación, al empleo, a la protección social, a la salud, a la cultura, a los medios de transporte, a la información es, entre otros, derechos básicos a los que todavía muchas personas con discapacidad no pueden acceder o no pueden hacerlo en iguales condiciones que otras personas. Por tal razón en el contexto de esta investigación estará centrado en tres de los enfoques presentados:

a. personas con discapacidad, protagonista de su propia vida,

- b. la educación y el empleo factores determinantes para la inclusión,
- c. la protección de la salud, la seguridad social y los servicios sociales, esenciales para el pleno desarrollo de los derechos.

2.6 La evolución de los derechos humanos de las personas con discapacidad.

En los años cuarenta y cincuenta, las Naciones Unidas llevaron a cabo una labor activa en la promoción del bienestar y de los derechos de las personas con discapacidades físicas a través de diversas actuaciones en materia de bienestar social. Las Naciones Unidas proporcionaron asistencia a los gobiernos en materia de prevención de la discapacidad y de rehabilitación de las personas discapacitadas a través de misiones de asesoramiento, cursos para la formación de personal técnico y la puesta en funcionamiento de varios centros de rehabilitación. Los seminarios y los grupos de estudio fueron un medio para el intercambio de información y experiencias entre los distintos expertos en discapacidad. Se concedieron becas a los instructores. Como resultado de iniciativas surgidas de la propia comunidad de las personas con discapacidad, en los años sesenta se produjo una re-evaluación fundamental de la política y se sentaron las bases para una participación plena en la sociedad por parte de las personas con discapacidad⁷.

En la década de los setenta, las iniciativas de las Naciones Unidas abarcaron el concepto internacional de derechos humanos de las personas con discapacidad y la igualdad de oportunidades para ellas. En 1971, la Asamblea General adoptó la "Declaración de los Derechos del Retrasado Mental". Esta Declaración establece que las personas con retraso mental tienen los mismos derechos que el resto de los seres humanos, así como derechos específicos que se corresponden con sus necesidades en los campos médico, educativo y social. Se puso especial énfasis

⁷ La acción de las Naciones Unidas en materia de discapacidad
<http://usuarios.discapnet.es/ajimenez/undisc.htm>

en la necesidad de proteger a las personas con discapacidad frente a cualquier forma de explotación y en establecer procedimientos jurídicos adecuados para estas personas. En 1975, la ONU adoptó la "Declaración de los Derechos de los Impedidos", que proclama la igualdad de derechos civiles y políticos de las personas con discapacidad. Esta declaración establece los principios relativos a la igualdad de trato y acceso a los servicios que ayudan a desarrollar las capacidades de las personas con discapacidad y aceleran su integración social⁸.

En 1976, la Asamblea General proclamó 1981 como el Año Internacional de los Impedidos, con el objetivo de poner en marcha un plan de acción a nivel nacional, regional e internacional, prestando especial atención a la igualdad de oportunidades, la rehabilitación y la prevención de las discapacidades.

Uno de los grandes logros del Año Internacional de los Impedidos fue la formulación del Programa de Acción Mundial para los Impedidos, adoptado por la Asamblea General en diciembre de 1982.

Con el objetivo de establecer un marco temporal durante el cual los gobiernos y las organizaciones pudieran poner en práctica las actividades recomendadas en el Programa de Acción Mundial, la Asamblea General proclamó el período 1983-1992 como Decenio de las Naciones Unidas para los Impedidos.

El final del Decenio de los Impedidos estuvo marcado por la proclamación por parte de la Asamblea General del día 3 de diciembre como Día Internacional de los Impedidos. Inicialmente, se estableció dicho Día para conmemorar el aniversario de la adopción por la Asamblea General del Programa de Acción Mundial.

⁸ Las primeras etapas: Evolución de los Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad
<http://usuarios.discapnet.es/ajimenez/undisc.htm>

Entre los grandes logros del Decenio de los Impedidos se encontraba la adopción, por parte de la Asamblea General de las Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad en 1993. Estas normas sirven como un instrumento para la formulación de políticas y como base para la cooperación técnica y económica.

Es importante hacer hincapié en que se ha fortalecido progresivamente en la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad. Una de las preocupaciones más importantes es la accesibilidad a las nuevas tecnologías, en concreto a las tecnologías de la información y de la comunicación, así como también a las condiciones ambientales y materiales. También se le dará importancia al concepto de "integración", es decir, a la incorporación de la dimensión de la discapacidad en todas las recomendaciones políticas con el objeto de abarcar un amplio abanico de intereses económicos y sociales⁹

2.7 Desempleo y discapacidad

La Oficina Internacional del Trabajo a través de la Declaración Relativa a los Principios y Derechos Fundamentales en el Trabajo, Trabajar En Libertad, 2007, manifiesta que son millones de personas en edad laboral que sufren alguna forma de discapacidad que difiere en la naturaleza y el grado de severidad. A ello se añade el aspecto del género, la edad o la situación económica, que influyen en el status y acceso al mercado de trabajo¹⁰.

El hecho de carecer de definiciones y métodos comunes a todos los países es un obstáculo para la comparación de estadísticas nacionales, si existen, y dificulta la mejor comprensión de la discapacidad y el trabajo. La OIT define personas con discapacidad en el trabajo a "aquellas cuyas perspectivas de seguridad, regreso, mantenimiento y progreso en un empleo adecuado se ven reducidas de forma

⁹Las Naciones Unidas y las personas con discapacidad,

<http://www.un.org/spanish/esa/social/disabled/disun.htm>

¹⁰ Nuevo Informe global de la OIT sobre igualdad en el trabajo 2007

http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_082598/lang--es/index.htm

importante debido a un reconocimiento adecuado de una discapacidad física, sensorial, intelectual o mental¹¹". De manera general, las personas con discapacidad experimentan formas comunes de discriminación, como un alto nivel de desempleo, prejuicios en cuanto a su productividad o incluso la exclusión del mercado laboral. Se enfrentan asimismo a la discriminación en el momento de la contratación. En una encuesta realizada en Francia se constata que menos de un 2% de aquellos que han hecho mención de una discapacidad en el Curriculum Vitae han sido convocados para una entrevista¹².

Las personas con discapacidad son contratadas principalmente a través de agencias de trabajo temporal, para de esa forma minimizar los riesgos de los empleadores.

La discriminación empeora con la edad. Las mujeres tienen menos posibilidades que los hombres de encontrar trabajo y más probabilidades de sufrir violencia física y abuso sexual.

Tanto en el ámbito nacional como internacional se ha observado durante las pasadas décadas la intención de incrementar las oportunidades de empleo, la capacidad de mantenerlo y las posibilidades de volver al trabajo para las personas con discapacidad. Ello es debido principalmente al reconocimiento de su importante contribución potencial a las economías nacionales. Las acciones emprendidas a nivel nacional para luchar contra la discriminación que sufren las personas con discapacidad reflejan una dualidad entre el modelo de carácter puramente "moral" o "medica" y aquel basado en los derechos del individuo, y que se centra en la integración social de los discapacitados y la eliminación de las estructuras injustas contrarias a la igualdad, al mismo tiempo que promueven el acceso de dichas personas al mercado laboral¹³.

¹¹ILO / OIT: *Discriminación por razones de discapacidad, Resumen analítico*, Declaración relativa a los Principios y Derechos Fundamentales en el Trabajo, Trabajar en Libertad.

¹²Idem

¹³ Discriminación por razones de discapacidad http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---declaration/documents/publication/wcms_decl_fs_110_es.pdf

Dentro de las razones de las altas tasas de desempleo en personas con discapacidad se encuentran las siguientes¹⁴:

- Bajo nivel de educación y formación.
- Caída de la demanda de trabajo no calificado.
- Reducción de la fuerza de trabajo de gobierno y empresas grandes.
- Preocupación por los costos de accidentes y seguros.
- Renuencia a registrarse como poseedor de una discapacidad.
- Falta de información sobre oportunidades laborales.
- Falta de conciencia entre los empleadores de las necesidades y habilidades de las personas con discapacidad.

La discapacidad, entendida en su contexto social, es mucho más que una mera condición: es una experiencia de diferencia. Sin embargo, frecuentemente, es también una experiencia de exclusión y de opresión. Los responsables de esta situación no son las personas con discapacidad, sino la indiferencia y falta de comprensión de la sociedad. La forma en que una comunidad trata a sus miembros con discapacidad es reflejo de su calidad y de los valores que realza.

Las personas con discapacidad y sus organizaciones son un desafío para al resto de la sociedad, la cual debe determinar qué cambios son necesarios para promover una vida más justa y equitativa, por lo cual para el análisis de los datos de esta tesis, se harán bajo el siguiente enfoque: ***“La educación y el empleo factores determinantes para la inclusión”***

El acceso a la educación, al empleo, derechos básicos a los que todavía muchas personas con discapacidad no pueden acceder o no pueden hacerlo en iguales condiciones que otras personas. La discapacidad es, por tanto, una cuestión de derechos humanos, la no discriminación y la acción positiva son elementos clave para garantizar esos derechos.

¹⁴Informe Mundial Sobre Discapacidad, OMS, Banco Mundial, 2011

La educación es un elemento fundamental de integración social para toda persona. También lo es para las personas con discapacidad. Así se reconoce en documentos y declaraciones internacionales de organismos diversos: Naciones Unidas, UNESCO, Banco Mundial, Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico, Organización de Estados Americanos, Comisión de las Comunidades Europeas, etc.

Los niveles educativos, en general, son inferiores para muchas personas con discapacidad se añade la aún escasa integración de los sistemas educativos. Existen barreras de carácter físico, como son las arquitectónicas, a las que hay que añadir otras más trascendentes, como la insuficiente sensibilidad ante las necesidades educativas especiales de las personas con discapacidad y la falta de aceptación de la integración en la educación, así como la escasez de medidas encaminadas a ponerla en práctica. Faltan propuestas imaginativas capaces de establecer los mecanismos necesarios para satisfacer las necesidades de educación en entornos incluyentes. Estas dificultades se presentan desde los primeros años de la educación y no disminuyen en el transcurso del ciclo educativo.

Los esfuerzos y las políticas orientadas a la educación integradora han sido importantes en la mayoría de países de Europa Occidental y en Estados Unidos desde los años 60 y 70. Sin embargo, son apreciables aún las diferencias entre lo que lo que cada país reconoce como necesidades especiales de educación, que pueden ser desde las discapacidades físicas o mentales tradicionalmente definidas, hasta los que además incluyen las dificultades en el aprendizaje o las desventajas derivadas de la pobreza u otros tipos de exclusión social. Fuera de estos enclaves, en países en desarrollo, las distintas organizaciones religiosas o asistenciales han seguido el antiguo modelo de educación segregada y, cuando los Gobiernos han asumido su responsabilidad sobre la educación de niños discapacitados, han continuado con estas orientaciones. La situación ha variado algo tras la publicación de las Normas Uniformes, cuando los gobiernos

comenzaron a aumentar algo sus presupuestos para educación especial pero aún sin afrontar una reforma profunda hacia la educación integradora.

La educación que se demanda para las personas con discapacidad, como la que exige cualquier persona, está orientada, entre otras cosas, a su integración social. Y la integración de las personas presupone su capacidad para desarrollar su propia vida de forma independiente y autónoma. También en el caso de los que tienen alguna discapacidad. En definitiva, se trata de permitir que las personas con discapacidad se integren en el mundo laboral de igual manera que en el resto de actividades diarias de cualquier comunidad.

"Como grupo, las personas con discapacidad son ciudadanos de segunda clase en el lugar de trabajo prácticamente en todos los países de la Tierra. Debido a una combinación de factores, entre los que se incluyen unos niveles formativos inferiores, así como una serie de prejuicios, en general las personas con discapacidad no trabajan, y las que lo hacen ocupan puestos de poca especialización y perciben retribuciones inferiores. En general, la situación relativa al empleo de las personas con discapacidad es bastante sombría. La combinación de medios inaccesibles de transporte público, de barreras arquitectónicas y actitudinales, de un desempleo crónico y de una adjudicación insuficiente de recursos para ayudar a las personas con discapacidad, hace que el empleo de las personas con discapacidad sea, como mucho, una actividad marginal. Además, el progreso se encuentra con un importante obstáculo ante la ausencia de algún tipo de comprensión generalizada de las plenas capacidades laborales de las mujeres y los hombres con discapacidad, tanto por parte de las personas con discapacidad como de las personas sin discapacidad. Esto genera un círculo vicioso, porque como hay relativamente pocas personas con discapacidad que sean visibles en la población activa, hay también pocos modelos de personas productivas con discapacidad. Algunos países han aprobado una exigencia legal que en teoría exige a los empresarios contratar a un determinado porcentaje de personas con discapacidad. No obstante, si no lo cumplen, su sanción generalmente es tan

ínfima que se ha conseguido que dichas leyes carezcan de eficacia. Incluso las empresas multinacionales que habitualmente contratan a hombres y mujeres con discapacidad en algunos países, no lo hacen en todos."¹⁵

2.8 Legislación y normativa

2.8.1 A nivel internacional

- "La Declaración de los Derechos del Deficiente Mental", de 20 de diciembre de 1971 y "La Declaración de los Derechos de los Minusválidos", de 9 de diciembre de 1975, emitidos ambos documentos por la Asamblea General de las Naciones Unidas. Se subraya la necesidad de proteger, en igualdad de condiciones, a los deficientes mentales o minusválidos a través de medidas asistenciales, educativas, rehabilitadoras y de equiparación de oportunidades.

- Destacar, también, el "Programa de Acción Mundial para Personas con Discapacidad ", aprobado por Resolución 37/52 de diciembre de 1982 de la Asamblea General de las Naciones Unidas; cuyos objetivos son promover medidas operativas para la prevención de la deficiencia, la rehabilitación y la realización de los objetivos de igualdad y plena participación en el desenvolvimiento social.

- Convención Interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad (Adoptada en ciudad de Guatemala, Guatemala el 7 de junio de 1999, en el vigésimo noveno período ordinario de sesiones de la asamblea general de la Organización de Estados Americanos).

REAFIRMA: Que las personas con discapacidad tienen los mismos derechos humanos y libertades fundamentales que otras personas; y que

¹⁵ Sid Wolinsky. Disability Rights Advocates. California (Estados Unidos de América)

estos derechos, incluido el de no verse sometidos a discriminación fundamentada en la discapacidad, dimanar de la dignidad y la igualdad que son inherentes a todo ser humano.

- Convenio 159 de la Organización Internacional del Trabajo Convenio sobre la readaptación profesional y el empleo de personas inválidas.

Cuya finalidad fue la readaptación profesional y la de permitir que la persona inválida obtenga y conserve un empleo adecuado y progrese en el mismo, y que se promueva así la integración o la reintegración de esta persona en la sociedad.

- Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, Organización de las Naciones Unidas

El propósito de la presente Convención fue promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente.

- **Conferencias mundiales**

Las conferencias mundiales de las Naciones Unidas reflejan la conciencia creciente de que las personas con discapacidad tienen intereses y necesidades especiales que requieren una seria consideración por parte de la comunidad internacional. Todas las conferencias recientes - la Conferencia Internacional sobre el Medio Ambiente (Río de Janeiro, 3-4 de junio de 1992), la Conferencia Internacional sobre los Derechos Humanos (Viena, 14-25 de junio de 1993), la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (El Cairo, 5-13 de septiembre de 1994), la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social (Copenhague, 6-12 de marzo de 1995), la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (Beijing, 4-15 de septiembre de 1995) y Hábitat II (Estambul, 3-14 de junio de 1996) - se han ocupado de la situación de las personas con discapacidad y han hecho recomendaciones para rectificar antiguas prácticas discriminatorias, así como para

proteger y promover sus derechos a participar plenamente en todos los aspectos de la sociedad como ciudadanos de sus respectivos países, de las cuales Honduras es signatario como miembro de las Naciones Unidas.

- **Logros recientes**

En las cinco últimas conferencias mundiales de las Naciones Unidas se ha hecho hincapié en la necesidad de construir "una sociedad para todos", y se ha abogado por la participación de todos los ciudadanos, incluidas las personas con discapacidad, en todas las esferas de la sociedad.

En la Conferencia sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo celebrada en Río de Janeiro en 1992, se alentó a los gobiernos a que prestasen más atención a "las tendencias y los factores demográficos que tienen una influencia crítica en las pautas de consumo, la producción, los estilos de vida y la sostenibilidad a largo plazo." En otras conferencias se ha abogado por la adopción de iniciativas sociales para mejorar la atención sanitaria de las personas con discapacidad y para lograr su educación universal, la eliminación o reducción de los conflictos violentos y la disminución de su tasa de pobreza, todos ellos factores fundamentales para promover la igualdad de las personas con discapacidad. El documento de Río refleja esta tendencia y dedica todo un apartado del informe final al "fortalecimiento del papel de los grupos principales."

La Conferencia Mundial sobre Derechos Humanos celebrada en Viena en 1993 reconsideró los instrumentos de derechos humanos reconocidos universalmente a la luz de los temas de interés en la actualidad y diseñó un Programa de Acción que permitiese orientar la lucha por los derechos humanos hacia la realidad de nuestro tiempo. En ella se reconoció que "todos los derechos humanos y las libertades fundamentales son universales, por lo que comprenden sin reservas a las personas con discapacidades", y cualquier tipo de discriminación, sea intencionada o no, hacia las personas con discapacidad constituye en sí misma una violación de estos derechos.

La Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, celebrada en El Cairo en 1994, reconoció la importancia de la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad. Algunos de los objetivos refrendados por la Conferencia fueron "garantizar el respeto de los derechos y la participación en todas las esferas de la vida social, económica y cultural crear, mejorar y desarrollar las condiciones necesarias para garantizar la igualdad de oportunidades y la dignidad [al mismo tiempo que] se promueve la autosuficiencia" de las personas con discapacidad.

Durante el mes de mayo de 1995, las Naciones Unidas celebraron en Copenhague, Dinamarca, la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social, en la que se aprobaron la Declaración de Copenhague sobre Desarrollo Social y el Programa de Acción de la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social. La Declaración trata de atender a las necesidades materiales y espirituales tanto de los individuos como de sus familias y comunidades. Establece que el desarrollo económico, el desarrollo social y la protección del medio ambiente son componentes del desarrollo sostenible interdependientes y que se fortalecen mutuamente, y sostiene que los grupos desfavorecidos como el de los discapacitados merecen una atención especial. "El desarrollo social y la justicia social no pueden alcanzarse si no hay paz y seguridad o si no se respetan todos los derechos humanos y las libertades fundamentales." --Declaración de Copenhague.

La Plataforma de Acción aprobada por la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer celebrada en Beijing del 4 al 15 de Septiembre de 1995 establece una serie de cuestiones que preocupan especialmente, y reconoce que la discapacidad puede ser una de las barreras que impiden la plena igualdad de las mujeres. Esta preocupación aparece reflejada en la Declaración de Beijing cuando los participantes en la Conferencia se comprometen a "intensificar los esfuerzos para garantizar el disfrute en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales a todas las mujeres y las niñas que enfrentan múltiples

barreras para lograr su potenciación y su adelanto por factores como... la discapacidad."

"Necesitamos que se nos den la oportunidad de expresar nuestros sentimientos y nuestras experiencias. Las mujeres con discapacidad debemos tener la oportunidad de reunirnos." --Palabras de una mujer japonesa durante una entrevista en el foro de ONGs de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer¹⁶.

En su trigésimo cuarto periodo de sesiones, que tuvo lugar en abril de 1995, la Comisión de Desarrollo Social, teniendo en cuenta la relación existente entre el desarrollo social y el económico, pidió al Consejo Económico y Social que adoptase el mandato de asegurar un enfoque integrado de su trabajo.

Otros organismos han centrado su labor en las necesidades especiales de los niños con discapacidad. Conforme al mandato de la Asamblea General, UNICEF, el ACNUR y el Centro de las Naciones Unidas sobre derechos humanos realizaron un estudio conjunto sobre el impacto que ejercen los conflictos armados en los niños. Durante la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social, se llevó a cabo un seminario sobre los derechos de los niños con discapacidad organizada por UNICEF y la organización no gubernamental Rehabilitación Internacional.

Según un informe del Departamento de Asuntos Humanitarios de la Secretaría de las Naciones Unidas, existen en el mundo 250.000 víctimas de minas antipersonal que necesitan prótesis, y la cifra aumenta a razón de 800 personas al mes. En 1997, las minas antipersonales fueron responsables de la creación de grupos marginados formados por los discapacitados y sus familias en 68 países, cuatro veces más que en 1994. En la actualidad se siguen ejecutando programas de

¹⁶ Expresado por mujer Japonesa en el Informe De La Cuarta Conferencia Mundial Sobre La Mujer, Beijing, 1995

remoción de minas con la asistencia de la Dependencia de Remoción de Minas del Departamento de Asuntos Humanitarios.

Durante los últimos años, las comisiones regionales han emprendido una serie de proyectos de asistencia a los discapacitados. La Comisión Económica para Europa (CEPE), gracias a su proyecto sobre ingeniería de la rehabilitación, ha organizado seminarios en varios países para analizar el estado actual de los servicios de rehabilitación y de las ayudas técnicas, la movilidad de las personas con discapacidad y el mercado potencial de la rehabilitación en función de las necesidades de los discapacitados. El programa de la CEPE incluye también la mejora de las condiciones de vida de los ancianos y de los discapacitados, así como la obtención de viviendas para estos últimos.

La Comisión Económica y Social para Asia y el Pacífico (CESPAP), ha creado un fondo fiduciario para promover el Decenio de las Naciones Unidas para los Impedidos en la región de Asia y el Pacífico (1993-2002). Durante el Decenio de las Naciones Unidas (1983-1992), la CESPAP organizó seminarios de capacitación para la gestión de organizaciones de autoayuda, la realización de encuestas, la preparación de directrices técnicas y la organización de conferencias regionales para organizaciones no gubernamentales.

La Comisión Económica y Social para Asia Occidental (CESPAO), trabaja en varios países que están aún recuperándose de conflictos armados y en otros que poseen muy pocos recursos y servicios para personas discapacitadas.

El Fondo de Contribuciones voluntarias de las Naciones Unidas para problemas de discapacidad ha financiado varios programas y proyectos para los discapacitados en todo el mundo en colaboración con los estados miembros del Programa Árabe del Golfo para las Organizaciones de Desarrollo de las Naciones Unidas.

La Comisión Económica para África (CEPA) creó el Instituto Africano de Rehabilitación con asistencia de la Organización de la Unidad Africana. El Instituto, que fue concebido en 1980 durante la celebración de la Conferencia Regional Africana sobre el Año Internacional de los Impedidos, trabaja para conseguir el desarrollo de los programas regionales para la integración socioeconómica de los discapacitados en África.

La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) ha centrado sus esfuerzos en la reconstrucción de las zonas que han sido escenario de conflictos armados recientemente y en la eliminación de las restricciones financieras y de la imagen negativa que los discapacitados siguen teniendo en algunas culturas.

2.8.2 Legislación y Normativa Nacional

➤ Constitución de la República

ARTÍCULO 59. La persona humana es el fin supremo de la sociedad y del Estado. Todos tienen la obligación de respetarla y protegerla. La dignidad del ser humano es inviolable.

ARTÍCULO 60. Todos los hombres nacen libres e iguales en derechos. En Honduras no hay clases privilegiadas. Todos los hondureños son iguales ante la Ley.

Se declara punible toda discriminación por motivo de sexo, raza, clase y cualquier otra lesiva a la dignidad humana.

ARTÍCULO 119. El Estado tiene la obligación de proteger a la infancia. Los niños gozarán de la protección prevista en los acuerdos internacionales que velan por sus derechos.

Las leyes de protección a la infancia son de orden público y los establecimientos oficiales destinados a dicho fin tienen carácter de centros de asistencia social.

ARTÍCULO 127. Toda persona tiene derecho al trabajo, a escoger libremente su ocupación y a renunciar a ella, a condiciones equitativas y satisfactorias de trabajo y a la protección contra el desempleo.

ARTÍCULO 142. Toda persona tiene derecho a la seguridad de sus medios económicos de subsistencia en caso de incapacidad para trabajar u obtener trabajo retribuido.

ARTÍCULO 145.- Se reconoce el derecho a la protección de la salud.

ARTÍCULO 151. La educación es función esencial del Estado para la conservación, el fomento y difusión de la cultura, la cual deberá proyectar sus beneficios a la sociedad sin discriminación de ninguna naturaleza.

En el documento de “Política Nacional para la Prevención de la Discapacidad, Atención y Rehabilitación Integral de las Personas con Discapacidad, y la Promoción y Protección de sus Derechos y Deberes” (2004), encontramos entre las estrategias aprobadas para el Desarrollo de la Atención y Rehabilitación Integral de las Personas con Discapacidad, la siguiente: “Promover e implementar la Rehabilitación Integral con base en la Comunidad” (RBC); y se describe esta estrategia como un eje fundamental en la actual política. “Se entenderá como R.B.C. la participación activa de la comunidad y el aprovechamiento de sus recursos humanos y físicos para desarrollar acciones de prevención de la discapacidad, atención y rehabilitación integral de las personas con discapacidad y la promoción y protección de derechos y deberes”.

➤ **La Ley de Equidad y Desarrollo Integral para las Persona con Discapacidad (Mayo 2005)**

La Ley Incorpora en el Art.16 (Sección 1 Generalidades, Capítulo III de los Derechos) el papel de las municipalidades, en cuanto a desarrollar sus propios programas para facilitar el acceso e iguales condiciones de las personas con discapacidad. Además deberán apoyar a las instituciones públicas y privadas en el desarrollo y ejecución de los programas que promuevan la igualdad de condiciones y oportunidades para el desarrollo humano de las personas con discapacidad.

➤ **El Código de la Niñez y la Adolescencia (1996)**, que regula a favor de niños, niñas y adolescentes en situación de discapacidad (Artículo 109, Capítulo IV, De la Protección de los Niños Discapacitados).

Esta ley fortalece la protección social para grupos específicos y busca disminuir los factores de riesgo en los grupos específicos de mayor vulnerabilidad, tales como infantes, jóvenes adolescentes, adultos mayores y personas con discapacidad, a fin de facilitar su integración social y su desarrollo integral.

➤ **Ley del Instituto Hondureño de la Niñez y la Familia (IHNFA) (1997)**, que en su Artículo 5, dice, que es deber de la institución formular, promover, ejecutar y fiscalizar, en coordinación con el sector público y privado, políticas de prevención y protección. Crear, sostener y administrar los programas y centros de rehabilitación y otros.

➤ **Ley Marco para el Desarrollo Integral de la Juventud, (Septiembre, 2005)**; en la cual, en el Capítulo IV de la Política de Estado para la Juventud, en el artículo 9, sobre las características de la Política Nacional para la Juventud, incisos 2 y 3 señala que deben ser: Incidir, por lo menos

en los aspectos siguientes (...) y entre varios menciona la salud preventiva, curativa y de rehabilitación... inserción en el mundo económico y laboral, etc. También señala que las leyes y reglamentos que de esta ley se deriven, deben tener un contenido incluyente, democrático, que propicie el bienestar general, el desarrollo, la igualdad, la libertad, la justicia y diversidad...

Honduras es un país con un significativo marco de Derechos y Deberes de las Personas con Discapacidad, expresado en Políticas Públicas, Códigos, Leyes, Convenios, Pactos; y el Estado es signatario de diversos Convenios Internacionales. Hace falta aumentar la inversión real de recursos del Estado de Honduras, más apoyo de los organismos financieros internacionales y la coordinación de voluntades y recursos de la sociedad civil hondureña, representada en instituciones no gubernamentales de desarrollo, la empresa privada y otras instancias sociales, que contribuyen al desarrollo humano.

2.9 CONTEXTO EMPÍRICO

2.9.1 *La discapacidad en el contexto internacional*

Según estadísticas de la Organización Mundial de la Salud hay en el mundo alrededor de un 10% de personas con discapacidad permanente (motriz, sensorial, mental y otras), es decir, cerca de 600 millones de personas. Además, casi un 15% son discapacitados transitorios - personas que por una u otra causa ven limitadas sus posibilidades de desplazamiento, orientación y/o uso de instalaciones de manera temporal- (por caso, mujeres embarazadas, familias con niños entre 3 meses y 2 años, niños entre 6 y 10 años, personas obesas, accidentados con discapacidad en rehabilitación sin secuela posterior, etc.); y alrededor de un 12% correspondiente a la franja de la 3º edad; se llega casi a un sorprendente 40% de la población mundial que padece algún impedimento o restricción –permanente o temporaria- en sus capacidades¹⁷.

La Oficina Internacional del Trabajo a través de la Declaración Relativa a los Principios y Derechos Fundamentales en el Trabajo, Trabajar En Libertad, 2007 nos dice que: A nivel mundial el 80% de las personas que sufren de alguna discapacidad se encuentra desempleado. Actualmente en el mundo se estima que existen cerca de 386 millones de personas con discapacidad en edad de trabajar, 43% de las personas con discapacidad perciben menos de 1 USD por día¹⁸.

En Australia, la tasa desempleo de hombres con discapacidad en 1998 era de 14% comparada con 8% en hombres sin discapacidad, mientras que las tasas correspondientes para mujeres eran 9% y 8% respectivamente¹⁹.

¹⁷ <http://www.oni.escuelas.edu.ar/2004/neuquen/690/disca10.htm>

¹⁸ Informe de la OIT sobre El Empleo en el Mundo http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_008505/lang--es/index.htm

¹⁹ Ídem...

En Canadá, la disponibilidad del mercado laboral para las personas con discapacidad era de 6.5 % en el 2001, pero alcanzaban sólo 2.4% de la fuerza laboral regulada federalmente²⁰.

En Francia, la tasa de desempleo para los trabajadores con discapacidad en 1996 era tres veces más alta que la de la población activa total²¹.

En Alemania en 1997, la tasa de participación en el mercado laboral de las personas con discapacidad era de 37% comparada con las personas sin discapacidad de 80% para hombres y 63% para las mujeres²².

Tanto en Francia como en Alemania, la duración del desempleo tiende a ser dos veces más larga en personal con discapacidad.

En Reino Unido, las personas con discapacidad tienen 6 veces más posibilidades de estar sin trabajo y sin beneficios que las personas sin discapacidad. Sin embargo, debido a la falta de información confiable de distintos países, actualmente no es posible realizar un estimado preciso.

Las tasas de prevalencia de personas con discapacidad varían ampliamente de país a país.

Esto se debe a los siguientes motivos según la Organización Internacional del Trabajo:

- Diferentes definiciones de discapacidad
- Uso de metodologías de medición distintas
- Variación en la calidad de las mediciones

Las tasas de personas con discapacidad difieren por:

- Estatus socio-económico

²⁰ Ídem...

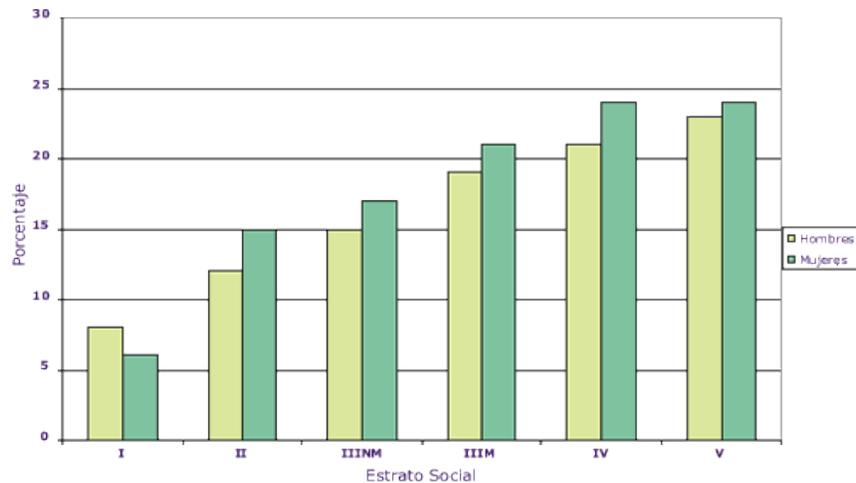
²¹ Ídem...

²² Ídem...

- Edad
- Género
- Religión

Un estudio del Economic and Social Research Council (ESRC) de Reino Unido muestra en el año 2001 que las personas en estratos socio-económicos más bajos tienen una mayor tendencia tanto a ser, como a convertirse en personas con discapacidad.

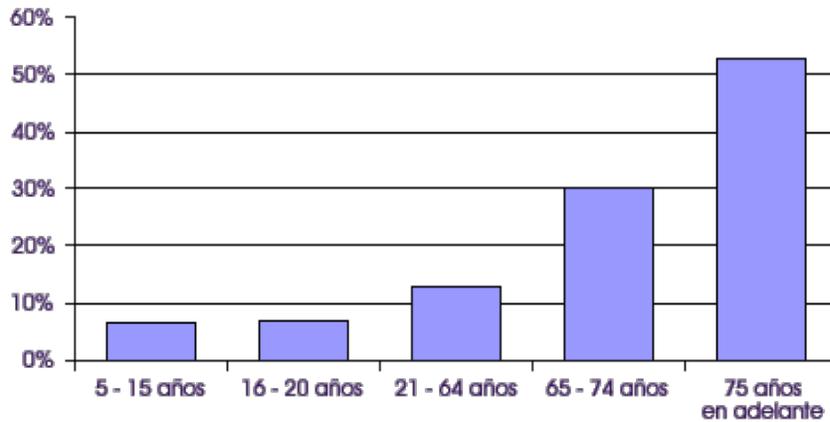
Gráfico N° 1
Relación entre el estatus socioeconómico y la discapacidad en el Reino Unido, 2001



Fuente: US Economic and Social Research Council (ESRC), 2001

La discapacidad se encuentra fuertemente correlacionada a la edad de la persona. De acuerdo a las estadísticas del US Census Bureau en 2006, mientras que el 13% de la población estadounidense entre 21 y 64 años de edad tenía alguna discapacidad, el 52% de la población mayor a 75 años se encontraba en esta condición.

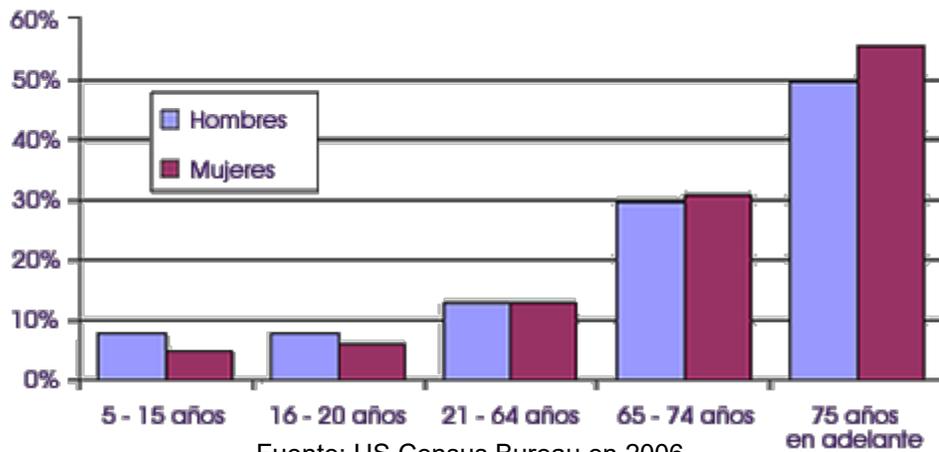
Gráfico n° 2
Relación entre edad y discapacidad en Estados Unidos, 2006



Fuente: US Census Bureau en 2006

Las estadísticas del US Census Bureau revelan que mientras en el grupo de 5 a 15 años de edad, los hombres muestran tasas de discapacidad consistentemente más altas, las mujeres muestran tasas mayores en el grupo de 75 años en adelante. Esto último se debe a la mayor longevidad de la mujer.

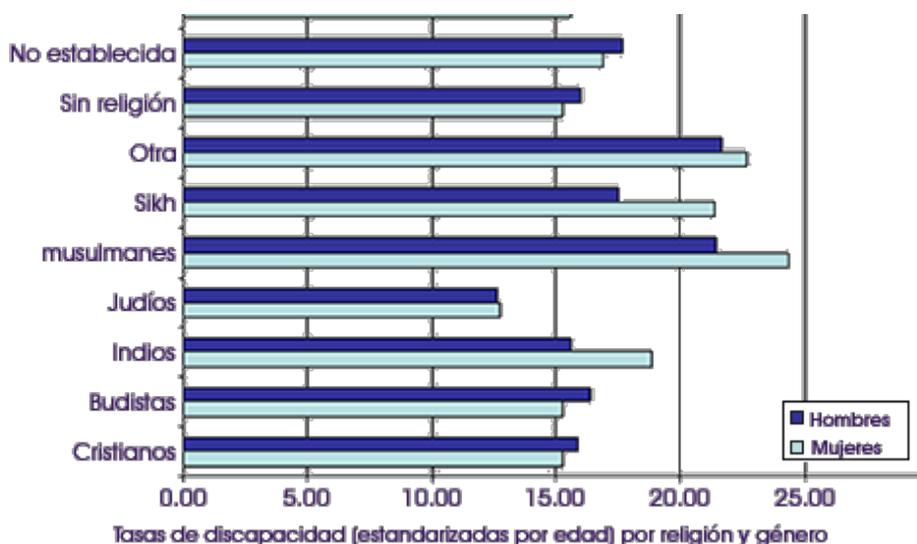
Gráfico N° 3
Relación entre edad y género en Estados Unidos, 2006



Fuente: US Census Bureau en 2006

De acuerdo al estudio de la Economic and Social Research Council (ESRC), del Reino Unido las tasas de discapacidad estandarizadas por edad, varían también de acuerdo a la religión.

Gráfico N° 4
La prevalencia de la discapacidad por religión en el Reino Unido, 2001



Fuente: Economic and Social Research Council (ESRC), 2001

Casi una cuarta parte de las mujeres musulmanas sufre de una discapacidad, mientras que el 21% de los hombres musulmanes se encuentran en esta condición. Los judíos, tanto hombres como mujeres, son quienes muestran la tasa de discapacidad más baja (13%)²³.

2.9.2 Datos en algunos países de Latinoamérica

En América Latina existen aproximadamente 85 millones de personas con discapacidad (Ver Cuadro N°1). Por lo menos tres millones de discapacitados se encuentran en los siete países que componen el Istmo Centroamericano; esa cifra es superior a la población de algunos países de la región; en el caso de Honduras

²³http://congruencia.mktsolution.com/est_demog_mundo.html

un 14% de la población según estos datos se encuentran en estado de discapacidad, lo que causa grandes problemas sociales por lo que es necesario buscar e implementar estrategias que sirvan de polo de desarrollo a este grupo poblacional.

Probablemente, más de un cuarto de la población total de la Región se encuentre afectada directa o indirectamente por la discapacidad de familiares, amistades o miembros de la comunidad.

Cuadro N° 2
Personas con discapacidad por país

<i>País</i>	<i>Total de personas discapacitadas</i>	<i>Porcentaje</i>
Argentina	2.217.500	6,80
Bolivia	741.382	9,26
Brasil	10.000.000	6,00
Chile	958.500	6,39
Colombia	4.992.000	12,00
Costa Rica	363.480	9,32
Ecuador	1.636.800	13,20
Guatemala	1.887.000	17,00
Honduras	700.000	14,00
México	10.000.000	10,00
Nicaragua	593.880	12,12
Perú	7.882.560	31,28
Uruguay	495.000	15,00
Venezuela	2.370.000	10,00

Fuente: Banco Interamericano de Desarrollo. Informe. Chile: BID, 2001

La situación de las personas con discapacidad se caracteriza por extrema pobreza, tasa elevada de desempleo, acceso limitado a los servicios públicos de educación, atención médica, vivienda, transporte, legales y otros; en general, su posición social y cultural es marginada y de aislamiento. Alrededor de 50% de la población con discapacidad en la Región tiene edad para trabajar (entre 2.250.000 y 2.956.000 personas)²⁴. Sin embargo, los altos niveles de pobreza y desempleo en la población general, así como la clara relación entre la pobreza y la discapacidad, hacen que la situación de las personas con discapacidad en la

²⁴<http://www.paho.org/spanish/DD/PUB/Discapacidad-SPA.pdf>, La discapacidad en América Latina

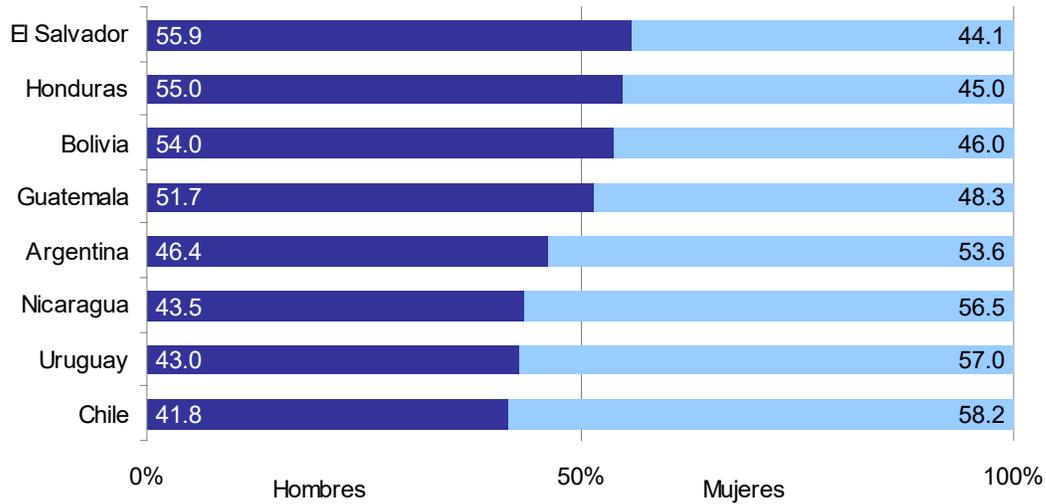
Región sea muy grave, ya que la mayoría están desempleadas o excluidas del mercado laboral.

Las tendencias demográficas y los indicadores sociales, tales como la pobreza y la salud, indican que el número de personas discapacitadas y los efectos de la discapacidad sobre el individuo, su familia y su comunidad están en aumento. Las consecuencias generales que la marginación de esas personas tendrá sobre la situación política, económica y social de la sociedad son muy serias.

Esa exclusión está inexplicablemente relacionada con la infraestructura política, social y económica de la sociedad. En consecuencia, las oportunidades de educación, participación social y capacitación, el sentido de autoestima, para las personas con discapacidad están frecuentemente restringidos.

En los países de Centro América la discapacidad los hombres presentan una leve mayoría, no así en los países de Suramérica, son las mujeres las que tienen o poseen una discapacidad con mayor proporción, con excepción de Bolivia que para el año 2001 representaba una tasa mayor de hombres discapacitados que mujeres, Pero en general la proporción de mujeres con discapacidad es superior a los hombres en estos países de Latinoamérica; por lo que hay que ver este problema de la mujer con discapacidad desde una perspectiva integral en la cual se debe ver desde el punto de la “doble discriminación”: ya que son mujeres doblemente azotadas por injusticias sociales propias de las que se aplican a las personas con discapacidad, por ser consideradas tradicionalmente como discapacitadas, tales como la exclusión de los espacios habituales, infravaloración de la persona con discapacidad, con estereotipos como que poseen un nivel educativo y cualificación profesional deficiente o inadaptada a las demandas del sistema productivo, falta de motivación, Entre otros. Y por las injusticias propias por el hecho de ser mujeres (Ver GráficoNº5).

Gráfico N° 5
Porcentaje de Hombres y mujeres con discapacidad en países seleccionados

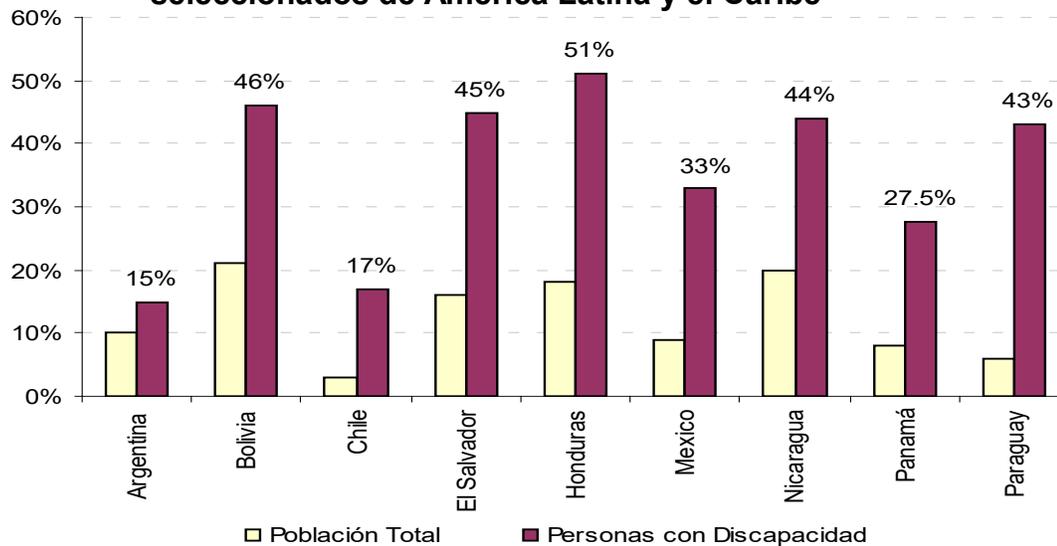


Fuente: Argentina: ENDIS 2002-03, Bolivia: Censo 2001, Chile: Casen 2000, Costa Rica: Censo 2000, El Salvador: EPHM 2003, Honduras: EPHM 2002, Nicaragua: ENDIS2003, Paraguay: Censo 2002.

Un patrón que se repite sistemáticamente en todos los países es la mayor tasa de analfabetismo en las personas con discapacidad. Lo que trae como consecuencia una menor integración social y una limitación de oportunidades en el mercado laboral y en el ingreso económico, todo lo cual determina, a su vez, una mayor dependencia del discapacitado para su supervivencia (Ver Gráfico N.- 6)

Gráfico 6

Tasa de analfabetismo de personas con y sin discapacidad. Países seleccionados de América Latina y el Caribe



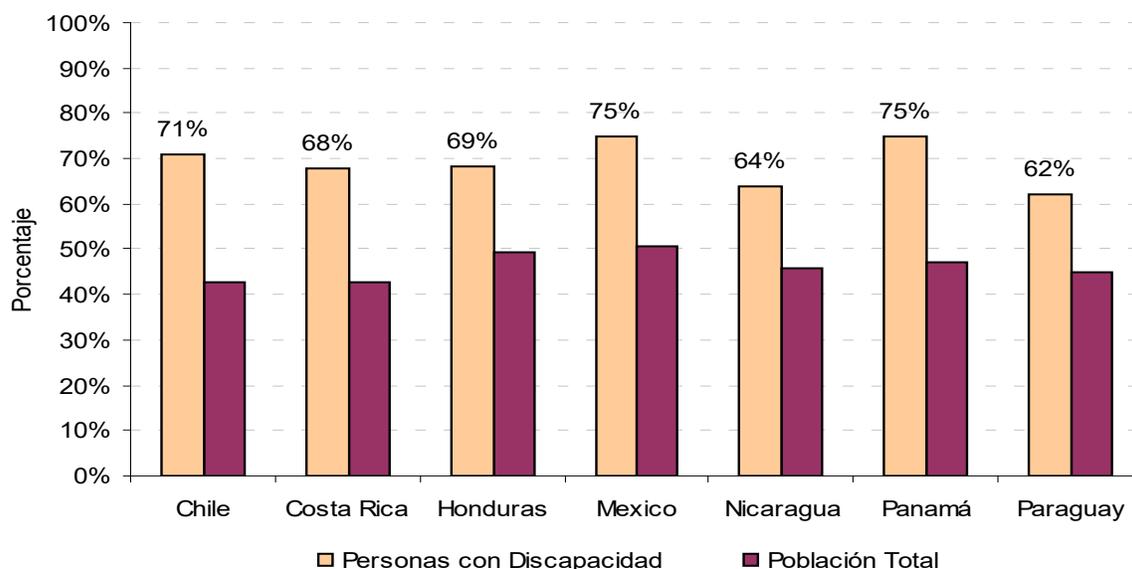
Fuente: Argentina: ENDIS 2002-03, Brasil: Censo 2000, Chile: Casen 2000, Costa Rica: Censo 2000, El Salvador: EPHM 2003, Honduras: EPHM 2002, México: Censo 2000, Nicaragua: ENDIS2003, Panamá: Censo 2000 Paraguay: Censo 2002. Trinidad y Tobago: Censo 2000, Barbados: Censo, Bahamas: Censo 2000, Sur

Este gráfico es alarmante Honduras ocupa la primera posición de personas con discapacidad con analfabetismo 51% no así Argentina y Chile que tienen 15% y 17% respectivamente, por lo que es necesario una educación inclusiva que garantice no solamente acceder a ella (o sea, su disponibilidad y su acceso físico y económico, sin discriminación), sino que permanecer en ella. Una educación que sea aceptable (pertinente, relevante, no discriminatoria) y adaptable (capaz de responder a las necesidades y especificidades de sus estudiantes, flexible, que haga ajustes razonables, que en suma sea centrada en los y las estudiantes).

2.9.3 Participación En El Mercado Laboral

La población con discapacidades que forma parte del conjunto de la población económicamente activa. Hay un alto grado de desempleo de personas discapacitadas, así como reticencia de los empleadores para mantener en el empleo o dar trabajo a esas personas. Sería necesario revisar y actualizar las áreas de capacitación, así como las demandas del mercado laboral dentro de las posibilidades reales de las personas afectadas (Ver Gráfico N°7).

Gráfico N°7
Población inactiva según condición de discapacidad en países seleccionados de América Latina y El Caribe



Fuente: Chile: Casen 2000, Costa Rica: Censo 2000, Honduras: EPHPM 2002, México: Censo 2000, Nicaragua: ENDIS2003, Panamá: Censo 2000, Paraguay: Censo 2002.

El ámbito del acceso al empleo para las personas con discapacidad en edad productiva y en condiciones para trabajar, es quizás donde se da con mayor frecuencia la discriminación asociada con discapacidad y la violación del derecho al trabajo; según el gráfico anterior de México 75%, Panamá 75% y Chile, 71%, tienen los porcentajes más elevados en cuanto a personas con discapacidad inactivas, y el resto de países tienen porcentajes bastante altos de personas en edad de trabajar inactivas, por lo que es necesario que los estados apliquen los tratados y leyes para que las personas con discapacidad no sufran exclusión y puedan contribuir al desarrollo económico de los estados.

2.9.4 Datos de Honduras

Según el XVII Censo de Población y VI de Vivienda del año 2013, se estima que en Honduras hay 306,296 personas que tienen alguna discapacidad, física, intelectual, sensorial, mental o psicológica a nivel Nacional, en el área Urbana 138,691 y en el área Rural 167,606²⁵.

²⁵ Fuente: XVII Censo Nacional de Población y VI de Vivienda 2013, Instituto Nacional de Estadística.

La definición de discapacidad que decidió utilizar el INE, fue: “Persona con Limitación permanente”, para moverse o caminar, para usar sus brazos o manos, ver, aún usando lentes, oír, aún usando aparatos especiales, hablar, tiene algún retraso o deficiencia mental, para cuidarse a sí mismo (bañarse, vestirse o alimentarse), Otra deficiencia.²⁶

- **Causas de discapacidad**

Según los resultados del XVII Censo Nacional de Población y VI de Vivienda 2013, los tipos de la discapacidad (Persona con Limitación permanente) se concentraron en 8 tipos²⁷:

Causas de la Discapacidad	Población	Porcentaje
Moverse o caminar	61704	20%
Usar sus brazos o manos	25905	8%
Ver, aun usando lentes	72883	24%
Oír, aun usando aparatos especiales	23906	8%
Hablar	31738	10%
Tiene algún retraso o deficiencia mental	21658	7%
Cuidarse a sí mismo (bañarse, vestirse o alimentarse)	35294	12%
Otra deficiencia	33208	11%
TOTAL	306,296	100%

Fuente: Elaboración propia, XVII Censo Nacional de Población y VI de Vivienda 2013, INE

²⁶ Ídem.

²⁷ Ídem.

- **Población con Discapacidad:**

Según el XVII Censo Nacional de Población y VI de Vivienda 2013, en el país en la población de 00 a 04 años representan el 15% del total de la población con discapacidad, de 80 en adelante el 12%, es importante resaltar que en estos rangos se encuentra los grupos poblacionales más vulnerables, por lo que es necesario la aplicación de políticas públicas que permitan prevenir, tratar y presentar soluciones a las personas con discapacidad, sin desconocer que desde los 50 años en adelante se corre el riesgo de padecer alguna discapacidad, asimismo es importante recalcar que se debe hacer énfasis en la población económicamente activa que en las personas con discapacidad se les dificulta enormemente acceder a todos sus derechos incluidos los laborales.²⁸ (Ver Cuadro N.-3).

CUADRO 3

EDADES	POBLACION CON DISCACIDAD	PORCENTAJE
De 00 a 04 Años	44,720	15%
De 05 a 09 Años	14,408	5%
De 10 a 14 años	16,335	5%
De 15 a 19 años	14,800	5%
De 20 a 24 años	13,421	4%
De 25 a 29 años	11,289	4%
De 30 a 34 años	11,587	4%
De 35 a 39 años	11,140	4%
De 40 a 44 años	11,372	4%
De 45 a 49 años	12,860	4%
De 50 a 54 años	16,697	5%
De 55 a 59 años	16,121	5%
De 60 a 64 años	19,331	6%
De 65 a 69 años	17,549	6%
De 70 a 74 años	19,836	6%
De 75 a 79 años	18,925	6%
De 80 años y más	35,905	12%
TOTAL	306,296	100%

Fuente: Elaboración propia, XVII Censo Nacional de Población y VI de Vivienda 2013, INE

²⁸ Idem

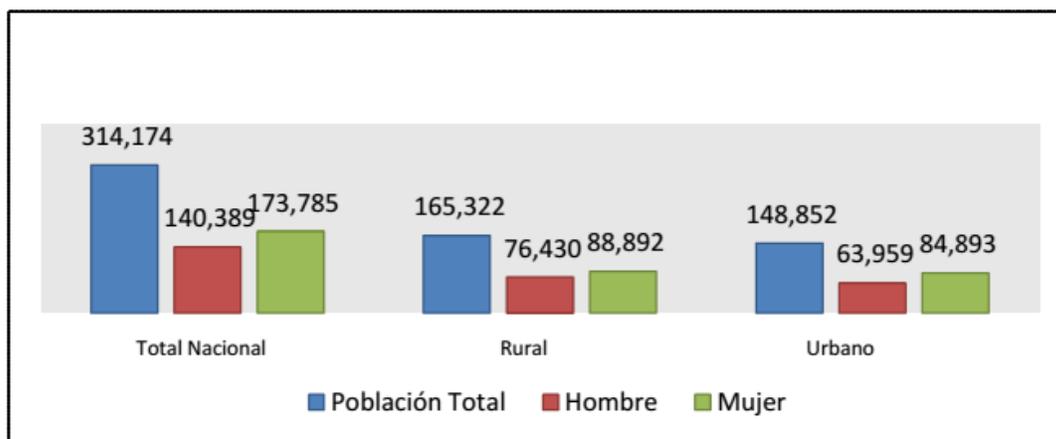
- **Sexo**

La población con discapacidad, es predominantemente masculina 51%, y 49% son mujeres. Como hay más mujeres que hombres en la población hondureña, las diferencias en términos de prevalencia, son mínimas.²⁹

- **Análisis de la situación laboral**

Según los datos obtenidos de la Dirección General de Empleo de la Secretaría de Trabajo y Seguridad Social en el año 2009, la Población en Edad de Trabajar (PET) y con discapacidad, asciende a 314,174 de los cuales 140,389 son hombres y 173,785 son mujeres³⁰.

Gráfico 8: Distribución geográfica de la Población en Edad de Trabajar PET, de personas con discapacidad por sexo.



Fuente: Secretaría de Trabajo y Seguridad Social, Dirección General de Empleo/ Unidad de Inclusión Laboral; utilizando base de datos de la Encuesta Permanente de Hogares. Módulo Discapacidad, 2009.

En el gráfico anterior, se puede observar que en el caso de las personas con discapacidad, la PET se concentra en un mayor porcentaje en el área rural

²⁹ Ídem

³⁰ Secretaría de Trabajo y Seguridad Social, Dirección General de Empleo/Unidad de Inclusión Laboral; utilizando base de datos de la Encuesta Permanente de Hogares. Módulo Discapacidad, 2009.

representando el 52.6% y en el área urbana con el 47.4%. Tanto en área urbana como rural, la mujer representa un segmento de la población más grande, con 55.3% en comparación con el 44.7% de los hombres.

- **¿Quiénes son las personas con Discapacidad?**

Características de las personas con y sin discapacidad - Honduras 2002.

CUADRO 5

Característica	PCD		Población Total
	Mujeres	Hombres	
<i>Lugar de residencia</i>			
Zona urbana	49%	39%	45%
Zona rural	51%	61%	55%
Edad	48	41	23
Años de educación	4.9	4.4	7.0
<i>Estado civil</i>			
Soltero	46%	53%	63%
Casado	23%	38%	31%
Número de hijos	0.8	1.2	2.1
Nro. de miembros del hogar	5.3	5.7	6.2
<i>Situación ocupacional</i>			
Ocupado	13%	41%	60%
Desocupado	24%	9%	11%
Horas trabajadas	35.7	41.4	45.1
Ingreso Individual	1504.5	1580.1	2527.2
Situación de Pobreza	58%	69%	60%

Fuente: EHPM, Honduras 2002

Pobreza y Discapacidad

En términos de inserción en la **vida económica**,³¹ las Personas con Discapacidad, tienen una tasa de participación de 32%, contra 51% para la población Hondureña.

La falta de aportación individual de la Persona con Discapacidad, resultado de su limitada inserción en la vida económica, explica solamente menos de un tercio de esta diferencia. El 32% de la población discapacitada se encuentran en edad para trabajar. Las Personas con Discapacidad tienen gastos adicionales para satisfacer las mismas necesidades de las personas sin discapacidad.

Las Personas con Discapacidad viven en hogares más pobres que el promedio nacional. El ingreso per-cápita promedio del hogar es de 36% superior, si no hay una Persona con Discapacidad en el hogar.

Las estadísticas nacionales, al igual que las estadísticas de otros países o regiones del mundo, nos muestran que las personas con discapacidad son desproporcionadamente pobres y los pobres son desproporcionadamente discapacitados. (Más del 80% de las personas con discapacidad de Latinoamérica

³¹ Ídem

y el Caribe (LAC), viven o sobreviven bajo condiciones de pobreza). En lo que respecta al empleo, (entre el 80% y el 90% de las PcD en (LAC) están desempleados y casi todos aquellos que tienen trabajo reciben salarios bajos o ninguna compensación monetaria).³²

Es innegable, que tanto en países pobres como en otros más desarrollados, las personas con discapacidad y sus familias son más vulnerables que el resto de la población, a vivir en condiciones económicas difíciles y hasta precarias.

Ture Jonsson 1997, describe lo que llama “El círculo vicioso de pobreza y discapacidad”³³:

La pobreza trae una mala nutrición y ésta afecta la salud, que puede producir una discapacidad; que una vez instalada en la persona, ésta por su misma condición de pobreza no recibe la educación y entrenamientos necesarios y adecuados.

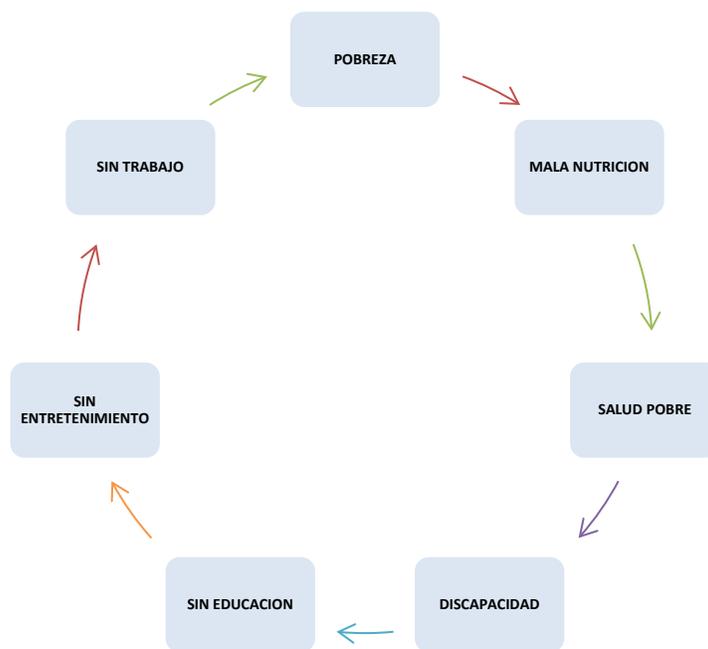
Al no estar preparada laboralmente, la PcD no puede acceder al trabajo; y, en consecuencia sin poder trabajar aumenta su pobreza por la falta de ingresos permanentes. Es decir que también se establece una relación de doble vía: “La discapacidad produce pobreza y las condiciones de pobreza aumentan el riesgo de adquirir una discapacidad”.

Es reconocido que el sector de discapacidad en la humanidad, se ubica entre los más excluidos de los excluidos.

³² Astorga Gatjens Luis F. (2006), Ponencia Desarrollo Inclusivo y Discapacidad, Instituto Interamericano sobre Discapacidad

³³Jonsson T. (1997), Educación Inclusiva, Programa Interregional para Personas Discapacitadas, Programa de Desarrollo de Naciones Unidas (UNDP), Córdoba, Argentina, 120 p.

Figura 2



CIRCULO VICIOSO DE POBREZA Y DISCAPACIDAD
T. Jonsson, 1988

James Wolfensohn, ex presidente del Banco Mundial 1995-2005, expresó que: “a menos que las personas con discapacidad pasen a formar parte de la corriente del desarrollo, será imposible disminuir a la mitad la pobreza para el año de 2015, como proponen los Objetivos del Milenio (ODM)”.

Datos De Santa Bárbara

Según el XVII Censo de Población y VI de Vivienda del año 2013, se estima que en Santa Barbara, hay 21,500 personas con discapacidad, en el área Urbana 7,465 y en el área Rural 14,035, que tienen alguna discapacidad, física, intelectual, sensorial, mental o psicológica.

ÁREA	POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD	PORCENTAJE
Urbana	7,465	35%
Rural	14,035	65%
TOTAL	21,500	100%

Fuente: Elaboración propia, XVII Censo Nacional de Población y VI de Vivienda 2013, INE

Población Con Discapacidad en el Departamento de Santa Bárbara Por Municipio
Según el XVII Censo de Población y VI de Vivienda del año 2013,

MUNICIPIOS	POBLACION
01 Santa Bárbara	3,284
02 Arada	375
03 Atima	980
04 Azacualpa	525
05 Ceguaca	310
06 San José de Colinas	1,646
07 Concepción del Norte	400
08 Concepción del Sur	576
09 Chinda	267
10 El Níspero	406
11 Gualala	429
12 Ilama	439
13 Macuelizo	1,227
14 Naranjito	521
15 Nuevo Celilac	587
16 Petoa	598
17 Protección	857
18 Quimistán	1,706
19 San Francisco de Ojuera	514
20 San Luis	873
21 San Marcos	495
22 San Nicolás	1,096
23 San Pedro Zacapa	600
24 Santa Rita	108
25 San Vicente Centenario	353
26 Trinidad	1,565
27 Las Vegas	418
28 Nueva Frontera	345
TOTAL DEPARTAMENTO	21,500

Fuente: Elaboración propia, XVII Censo Nacional de Población y VI de Vivienda 2013, INE

El departamento de Santa Bárbara, es uno de los más pobres y sufre los mismos problemas que el resto del país, pobreza extrema, desigual distribución de las tierras, marginación de las mujeres (violencia domestica), desempleo, desnutrición

crónica, muy poco o ningún acceso a pequeños créditos de producción, escasa participación ciudadana en los gobiernos locales, etc.

El contexto en el que están insertadas las personas con discapacidad, puede decirse que no existen las condiciones necesarias para que puedan desenvolverse normalmente, por ejemplo, ni aún en las ciudades con mayor desarrollo con mecanismos de acceso a servicios públicos, a edificios privados o estatales y a centros comerciales. Los pocos centros de educación especial son privados, con capacidad mínima y cuyo costo resulta inaccesible a la gran mayoría de la población con discapacidad.

Además de ser pobres en su inmensa mayoría, muchos de ellos y ellas se encuentran enfrentados a situaciones sumamente difíciles como un estigma, y en el mejor de los casos avergonzarse de su existencia.

La Asociación Santabarbarena Abriendo Puertas (ASAP), es la única organización civil fundada e integrada por personas con discapacidad en este departamento; desde su constitución en el año 2002, ejercen una labor orientada a impulsar un proceso de inclusión integral de dicha población en la sociedad. En el año 2008 aplicaron un censo en todo el departamento, cuyo resultado dio un registro de 7,320 niños y niñas con discapacidad, en edad comprendida entre seis y dieciocho años; de los cuales 3.914 son niñas y 3376 son niños.

Aunque existe escasa información estadística sobre la niñez con discapacidad que asiste a la escuela, no obstante, se puede aseverar que los niños con discapacidad, suelen estar excluidos del sistema educativo. El acceso a la educación varía según el tipo y el grado de discapacidad. Es frecuente que las escuelas no acepten a niños con discapacidades severas; más aún, la educación de la mayoría de niños con diversos tipos de discapacidad suele limitarse al nivel primario.

Los factores que contribuyen a una exclusión de los niños(as) con discapacidad son entre otros los siguientes: La idea por parte de personal administrativo de centros educativos, de que los niños denominados “especiales”, solo pueden ser

admitidos en aquellos centros educativos también denominados “especiales”. De una u otra forma, el currículo oficialmente establecido (objetivos o aprendizajes de la educación obligatoria, áreas y contenidos de la formación y criterios de evaluación referidos a los mismos) no adaptados para niñez en situación de discapacidad diversa; edificios educativos con barreras de accesibilidad sea esta física (infraestructura), o actitudinal (indiferencia, falta de conciencia, estigmas y modelo de pensamiento bajo un enfoque tradicional o vio médico, falta de voluntad, e ignorancia de técnicas pedagógicas); así como de una cultura y práctica marginadora y discriminativa asumida por padres y madres de hijos con discapacidad, que les hace ser aún mas vulnerables a las modalidades de exclusión educativa imperantes en la región.

El hecho de que la exclusión no es prioridad en el sistema de educación nacional, constituye un factor que consecuentemente fomenta exclusión; de manera que, la exclusión es una realidad y se produce en los términos conocidos y los mecanismos descritos; así mismo obedece a la aplicación de una lógica de selección y descalificación cruel, pues concentra su atención e importancia a los alumnos que alcanzan la excelencia, mientras aquellos estudiantes que no logran aprender lo esperado, son culpabilizados por su fracaso, sin prestar importancia a la causa que lo genera.

Son pocas las políticas que permitan a estos ciudadanos integrarse a la sociedad y al proceso productivo en condiciones de igualdad social. Resulta contradictorio el artículo 1 de la Ley de Habilitación, y Rehabilitación de la persona minusválida, decretada por el Congreso Nacional el 17 de noviembre de 1986, dice “Constituye finalidad de esta Ley, garantiza plenamente el disfrute de los derechos que corresponden a la persona minusválida como ser humano y proveer efectivamente a su necesidad y adecuada habilitación y rehabilitación, con miras a incorporarlos, como ser digno y productivo a nuestra sociedad común”.

En los últimos treinta años los gobiernos no le han dado la importancia necesaria a la población con discapacidades diversas. Aún cuando la población infantil es

grande y el Estado ha suscrito convenciones que le obligan a velar por este sector, en verdadera situación de desamparo..

La población con discapacidad además de la pobreza, el abandono sufre discriminación y desigualdad de importantes grupos sociales el sector productivo y la escuela, por ejemplo.

La población en referencia puede calificarse como grupo en desamparo, grupos sumamente frágiles que puedan ser golpeados fácilmente y negados de sus derechos fundamentales.

CAPITULO III

PLAN DE ANÁLISIS

Objetivos	Conceptos	Variables	Indicadores
<p>Describir las características sociodemográficas de las personas con discapacidad en el departamento de Santa Bárbara</p>		<p>Población con discapacidad</p> <p>Sexo</p> <p>Edad</p> <p>Estado civil</p> <p>Tipo de discapacidad</p> <p>Causa de la discapacidad</p> <p>Autonomía de los discapacitados</p> <p>Tenencia de vivienda</p> <p>Número de personas que habitan el hogar</p> <p>Situación de empleo</p> <p>Cuando ocurrió la discapacidad tenía trabajo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Total de población con discapacidad • Porcentaje de población discapacitada según sexo • Porcentaje de población discapacitada según edad • Porcentaje de población discapacitada según estado civil • Porcentaje de población discapacitada según tipo de discapacidad • Porcentaje de población discapacitada según causa de discapacidad • Porcentaje de población discapacitada según autonomía para las actividades cotidianas • Porcentaje de viviendas según tenencia • Número de personas que habitan los hogares con personas discapacitadas • Porcentaje de discapacitados según situación de empleo • Porcentaje de discapacitados

		Tipo de actividad que realiza	<p>que tenían trabajo cuando ocurrió la discapacidad</p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de discapacitados según tipo de actividad que realizan
Identificar las características educativas de las personas con discapacidad en el departamento de Santa Bárbara	Características educativas	<p>Nivel educativo del discapacitado</p> <p>Nivel educativo del hogar</p> <p>Capacitaciones recibidas por los discapacitados</p> <p>Tecnología utilizada por el discapacitado</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Porcentajes de discapacitados según nivel educativo • Porcentaje de hogares de discapacitados según nivel educativo • Porcentaje de discapacitados que reciben capacitaciones • Porcentaje de discapacitados que usan algún tipo de tecnología.
Identificar las formas de acceso que tiene los discapacitados del Departamento de Santa Bárbara a los servicios de salud	Acceso a la salud	<p>Atención en salud</p> <p>Tipo de atención medica</p> <p>Dificultad para obtener atención medica</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de discapacitados que reciben atención en salud • Porcentaje de discapacitados según tipo de atención en salud • Porcentaje de discapacitados según dificultad para reciben atención en salud

<p>Analizar los aspectos relacionados con la integración social y autoestima de las personas con discapacidad en el departamento de Santa Bárbara</p>	<p>Integración social y autoestima</p>	<p>Integración social</p> <p>Organizaciones a las que pertenece</p> <p>Tiene o ha tenido novio (a) o pareja</p> <p>Integración en la familia</p> <p>Autoestima de la persona con discapacidad</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de discapacitados que visitan espacios fuera del hogar • Porcentaje de discapacitados según organizaciones a las que pertenece • Porcentaje de discapacitados que tienen familia o pareja • Porcentaje de discapacitados que se sienten integrados en la familia • Porcentaje de discapacitados que según la imagen que tiene de sí mismos.
<p>Analizar la percepción que tienen las personas con discapacidad respecto a la responsabilidad gubernamental y de la sociedad.</p>	<p>Responsabilidad gubernamental</p>	<p>Responsabilidad gubernamental y social</p> <p>Instituciones que apoyan a la persona discapacitada</p> <p>Diferencia ente inclusión e integración</p> <p>Identificación del discapacitado</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de discapacitados que reciben apoyo de instituciones gubernamentales y no gubernamentales • Porcentaje de discapacitados según de ayuda que reciben apoyo de instituciones gubernamentales y no gubernamentales • Porcentaje de discapacitados que entienden la diferencia ente integración e inclusión • Porcentaje de discapacitados que cuenta con identificación que lo acredita como discapacitado

CAPÍTULO IV. METODOLOGÍA

El presente estudio es de carácter descriptivo y analítico basado en la revisión de los datos de la población con Discapacidad cuya fuente la constituye el XVII Censo Nacional de Población y VI de Vivienda 2013, y los datos obtenidos en el estudio de caso en el departamento de Santa Bárbara.

La investigación tendrá un enfoque mixto porque combina aspectos cualitativos y cuantitativos ya que contará de observaciones estadísticas y no estadísticas, El enfoque mixto es un proceso que recolecta, analiza y vincula datos cuantitativos y cualitativos en un mismo estudio, en una serie de investigaciones para responder a un planteamiento del problema.

Se usan métodos de los enfoques cuantitativo y cualitativo y pueden involucrar la conversión de datos cualitativos en cuantitativos y viceversa; el enfoque mixto ofrece varias ventajas: se logra una perspectiva más precisa del fenómeno; ayuda a clarificar y a formular el planteamiento del problema, así como las formas más apropiadas para estudiar y teorizar los problemas de investigación; la multiplicidad de observaciones produce datos más ricos y variados, ya que se consideran diversas fuentes y tipos de datos, contextos o ambientes y análisis; se potencia la creatividad teórica con suficientes procedimientos críticos de valoración.

Los métodos de investigación mixta son la integración sistemática de los métodos cuantitativo y cualitativo en un solo estudio con el fin de obtener mejores resultados en la investigación.

Éstos pueden ser conjuntados de tal manera que las aproximaciones cuantitativa y cualitativa conserven sus estructuras y procedimientos originales (“forma pura”) o pueden ser adaptados, alterados o sintetizados (“forma modificada”).

La recolección de datos se refiere al uso de una gran diversidad de técnicas y herramientas que pueden ser utilizadas para desarrollar los sistemas de información, los cuales pueden ser la entrevistas, la encuesta, el cuestionario, la observación, el diagrama de flujo y el diccionario de datos.

Si se logra generar un ambiente adecuado y se controlan las variables necesarias, se obtiene información valiosa tanto del contexto, relaciones y actores directamente involucrados en la temática en estudio

Los instrumentos que se aplicarán en esta investigación, será la encuesta, con la finalidad de buscar información que será útil a una investigación en común. En la presente investigación trata con detalle los pasos que se debe seguir en el proceso de recolección de datos, con las técnicas mencionadas.

Con el fin de obtener información específica de la situación de las personas con discapacidad, se aplicaron 725 encuestas en 22 municipios del departamento de Santa Bárbara, lo que permitió tener un panorama amplio de las condiciones sociodemográficas de las personas con discapacidad.

TIPO DE MUESTRA

Muestreo aleatorio por conglomerados o áreas

Mientras que en el muestreo aleatorio estratificado cada estrato presenta cierta homogeneidad, un conglomerado se considera una agrupación de elementos que presentan características similares a toda la población.

Las familias incluyen personas de todas las edades, muy representativas de las mismas edades y preferencias que la totalidad de la población.

Una vez seleccionados aleatoriamente los conglomerados, se toman todos los elementos de cada uno para formar la muestra. En este tipo de muestreo lo que se

elige al azar no son unos cuantos elementos de la población, sino unos grupos de elementos de la población previamente formados. Elegidos estos grupos o "conglomerados" en un número suficiente, se pasa posteriormente a la elección, también al azar, de los elementos que han de ser observados dentro de cada grupo, o bien, según se desee, a la observación de todos los elementos que componen los grupos elegidos.

Una vez seleccionados aleatoriamente los conglomerados, se toman todos los elementos de cada uno para formar la muestra. En este tipo de muestreo lo que se elige al azar no son unos cuantos elementos de la población, sino unos grupos de elementos de la población previamente formados. Elegidos estos grupos o "conglomerados" en un número suficiente, se pasa posteriormente a la elección, también al azar, de los elementos que han de ser observados dentro de cada grupo, o bien, según se desee, a la observación de todos los elementos que componen los grupos elegidos.

CRITERIOS PARA LEVANTAR LA MUESTRA

Margen de error

El margen de error indica el índice de error que implica una medida. Se trata de un porcentaje que describe en qué medida las opiniones y el comportamiento de la muestra a la que le estás realizando la encuesta pueden desviarse de la población total.

Cuanto menor es el margen de error, más te aproximas a tener la respuesta exacta en un nivel de confianza determinado.

En general, cuanto más grande es el tamaño de la muestra, menor el margen de error. Cuanto más se asemeja la muestra al tamaño de la población, más representativos serán los resultados. Por tal motivo, advertirás que el tamaño de muestra recomendado en la tabla es cada vez más reducido a medida que se incrementa la tolerancia al error.

Por ejemplo, supongamos que le preguntamos a 400 personas si tienen una opinión favorable o desfavorable de Barack Obama, y que el 55 % dice tener una opinión favorable. Si usamos un nivel de confianza del 95 % y un margen de error de ± 5 %, si repetimos la encuesta 100 veces en las mismas condiciones, 95 de cada 100 veces, la respuesta estaría entre el 50 % y el 60 %.

Nivel de confianza

El nivel de confianza te indica cuán confiable es una medida. Los investigadores utilizan estándares comunes del 90 %, el 95 % y el 99 %.

Un nivel de confianza del 95 % significa que si la misma encuesta se repitiera 100 veces en las mismas condiciones, en 95 de cada 100 veces la medida estaría dentro del margen de error.

Al calcular el tamaño de tu muestra, usarás la puntuación de z para tu nivel de confianza. La puntuación de z es la cantidad de desviaciones estándar de una proporción determinada respecto de la media.

Nivel de confianza	Puntuación de z
90 %	1.65
95 %	1.96
99 %	2.58

Calcule el tamaño de su muestra:

Tamaño de la población: 21500

Nivel de confianza (%): 90

Margen de error (%): 3

Tamaño de la muestra 723

Esta calculadora de tamaño de muestra utiliza una distribución normal (50%) para calcular el tamaño óptimo de la muestra.

¿Cuál es el tamaño de la muestra?

El tamaño de la muestra es el número de respuestas completadas que recibe su encuesta. Se llama una muestra porque sólo representa parte del grupo de personas (o población) cuyas opiniones o comportamiento le interesa. Por ejemplo, una forma de muestreo es usar una "muestra aleatoria", donde los encuestados son elegidos completamente por casualidad de la población en general.

Comprensión de los tamaños de muestra

Aquí hay dos términos clave que necesitará entender para calcular su tamaño de muestra y darle contexto:

Tamaño de la población: El número total de personas en el grupo que está tratando de estudiar. Si usted estuviera tomando una muestra aleatoria de personas a través de los EE.UU., entonces su tamaño de la población sería de aproximadamente 317 millones. Del mismo modo, si usted está encuestando a su empresa, el tamaño de la población es el número total de empleados.

Margen de error: El margen de error es un porcentaje que indica cuánto puede esperar que los resultados de su encuesta reflejen las opiniones de la población general. Cuanto más pequeño sea el margen de error, más cerca estará de tener la respuesta exacta a un nivel de confianza dado.

¿Se pregunta cómo calcular el tamaño de la muestra? Si desea hacer el cálculo a mano, utilice la siguiente fórmula:

Ecuación de la calculadora del tamaño de la muestra

Tamaño de la población = N | Margen de error = e | Z-score = z

E es el porcentaje, puesto en forma decimal (por ejemplo, 3% = 0.03).

El z-score es el número de desviaciones estándar de una determinada proporción está lejos de la media. Para encontrar la puntuación z correcta, consulte la siguiente tabla:

Desired Confidence Level	z-score
80%	1.28
85%	1.44
90%	1.65
95%	1.96
99%	2.58

Cálculo del tamaño de la muestra - puntuaciones z

Cosas a tener en cuenta al calcular el tamaño de la muestra

Si desea un margen de error más pequeño, debe tener un tamaño de muestra mayor dada la misma población.

Cuanto mayor sea el nivel de confianza que desea tener, mayor será el tamaño de la muestra.

¿Es importante contar con un tamaño de muestra estadísticamente significativo?

Generalmente, la regla general es que cuanto mayor es el tamaño de la muestra, más estadísticamente significativo es, es decir, hay menos posibilidades de que sus resultados hayan ocurrido por coincidencia.

CALCULO DE MUESTRA

Para calcular la muestra se utilizó la página de internet http://www.corporacionaem.com/tools/calc_muestras.php especializada en calcular tamaños de muestra la que nos dio el siguiente resultado:

Para una población total de **21,500** personas con discapacidad en el departamento de Santa Bárbara y un margen de error de **3%**, la muestra es de **723** personas encuestadas, con un intervalo de confianza del **90%**.

Ecuación Estadística para Proporciones poblacionales

$$n = \frac{z^2(p \cdot q)}{e^2 + \frac{z^2(p \cdot q)}{N}}$$

n= Tamaño de la muestra

Z= Nivel de confianza deseado

p= Proporción de la población con la característica deseada (éxito)

q= Proporción de la población sin la característica deseada (fracaso)

e= Nivel de error dispuesto a cometer

N= Tamaño de la población

MUESTRA LEVANTADA

725 personas encuestadas

REVISIÓN DE FUENTES SECUNDARIAS

- Instituto Nacional de Estadísticas INE, Módulo de Discapacidad
- Estadísticas de Organización de las Naciones Unidas ONU
- Estadísticas Organización Internacional del Trabajo OIT

FUENTES DE DATOS

- El XVII Censo Nacional de Población y VI de Vivienda 2013
- Encuesta Permanente De Hogares de Propósitos Múltiples (EPHPM), en El año 2002/2009
- Encuesta Aplicada a personas con discapacidad en el departamento de Santa Bárbara, Honduras.

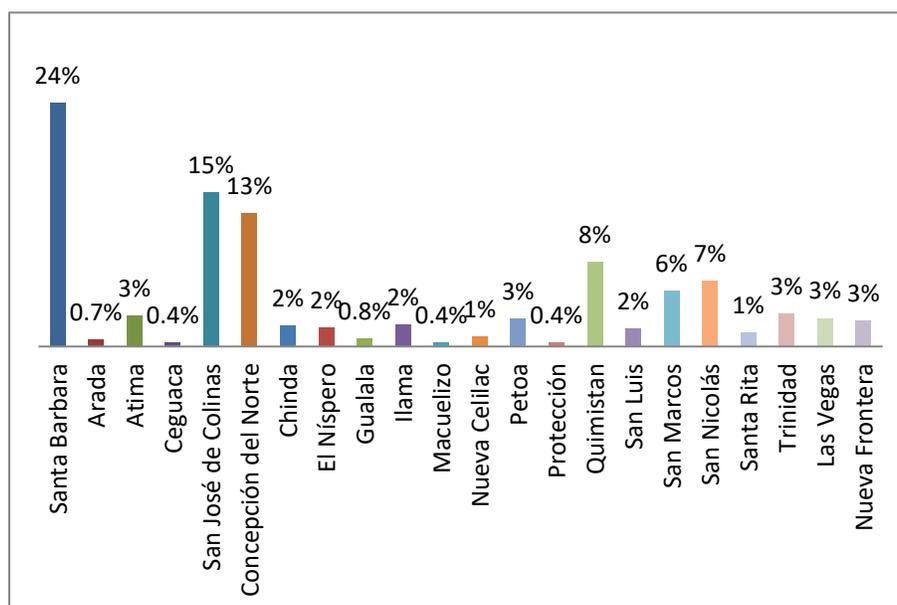
CAPÍTULO V. DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

5.1 Características demográficas de las personas con discapacidad y de sus viviendas en el departamento de Santa Bárbara

- **Personas con discapacidad en el departamento de Santa Bárbara, según municipio**

De un total de 725 encuestas aplicadas en el departamento de Santa Bárbara, se encontró que el municipio de Santa Bárbara, concentra el 24% de las personas con discapacidad, seguido por el municipio de San José de Colinas con un 15%, Concepción del Norte 13%, Quimistán 8%, San Nicolás 7% siendo estos los municipios con mayor incidencia. Los municipios de menor incidencia en el departamento son Ceguaca, Macuelizo y Protección todos ellos con un porcentaje de 0.4%.

Gráfico N°9
Dpto. de Santa Bárbara: Incidencia de la discapacidad por municipio



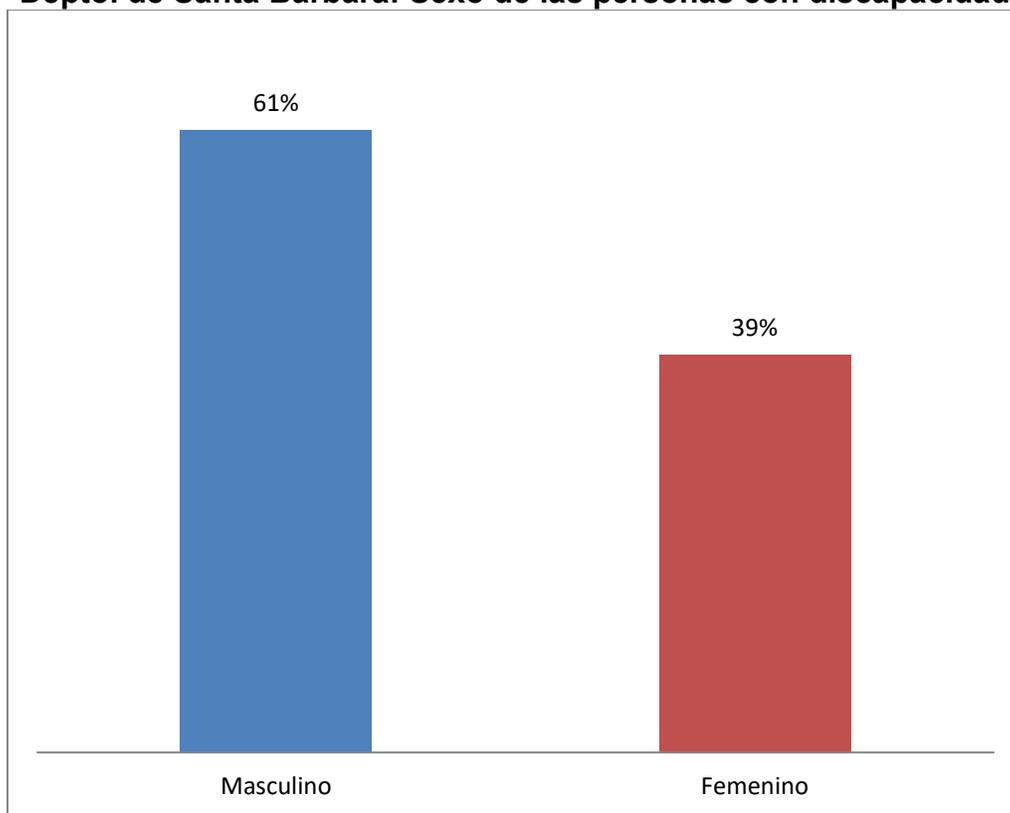
Fuente: Elaboración propia Encuesta Opinión Personas con Discapacidad Departamento de Santa Bárbara, 2014

- **Sexo de las personas con discapacidad en el departamento de Santa Bárbara**

Aun cuando la discapacidad no diferencia el sexo y la edad de las personas, el 61% de los entrevistados eran hombres, y el 39% de mujeres, pero la discapacidad puede afectar a ambos sexos en general lo cual puede estar relacionado a factores personales, sociales, laborales y ambientales a los cuales está expuesta la población del departamento de Santa Bárbara.

Gráfico N° 10

Depto. de Santa Bárbara: Sexo de las personas con discapacidad



Fuente: Elaboración propia Encuesta Opinión Personas con Discapacidad Departamento de Santa Bárbara, 2014.

- **Edad de las personas con discapacidad en el departamento de Santa Bárbara**

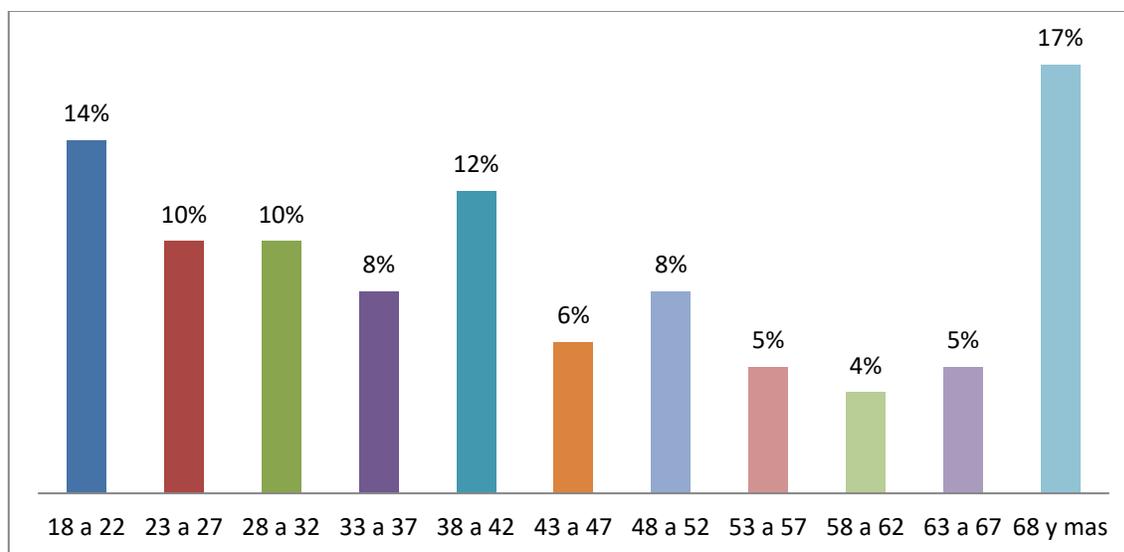
Los datos de la encuesta permitieron identificar que la discapacidad afecta con mayor frecuencia a las personas mayores de 68 años con 17%, esto está relacionado con el hecho de que a medida se avanza en edad, el envejecimiento y las enfermedades pueden generar diversas formas de discapacidad. El adulto mayor es más propenso a la discapacidad, en detrimento de sus ya frágiles cuerpos lo que significa que la edad es factor fundamental para adquirir una discapacidad, en segundo lugar, el envejecimiento fisiológico conduce a deterioro de las funciones del cuerpo.

Un segundo lugar lo ocupan los jóvenes de 18-22 años con 14%, lo que evidencia que los jóvenes tampoco están excluidos de padecer una discapacidad, un tercer lugar lo ocupan las personas comprendidas entre 38 a 42 años con 12%.

Los datos reflejan que la población afectada por la discapacidad es población económicamente activa que requiere un empleo para suplir sus necesidades e incluso las de sus familias.

Gráfico N°11

Depto. de Santa Bárbara: Edad de la persona con discapacidad



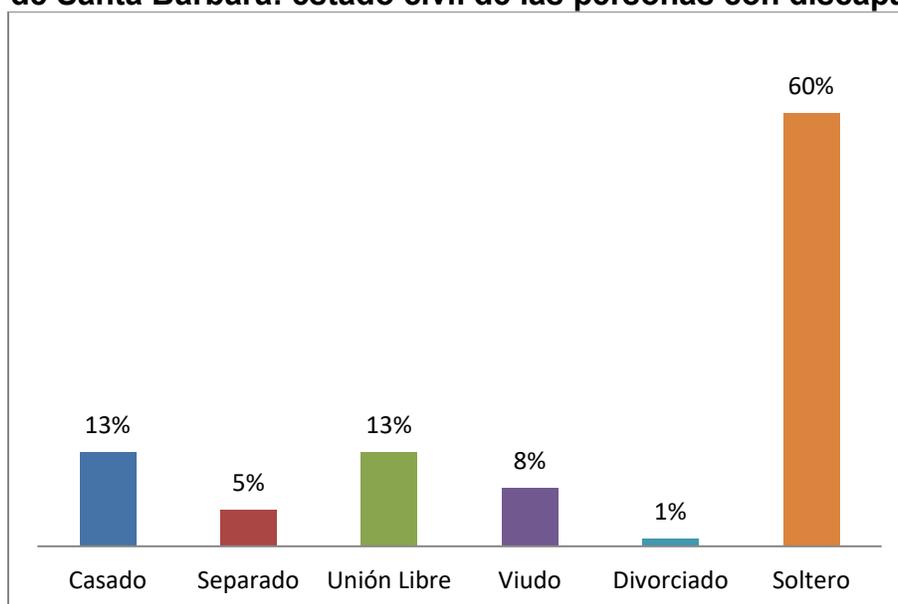
Fuente: Elaboración propia Encuesta Opinión Personas con Discapacidad Departamento de Santa Bárbara, 2014.

- **Estado Civil de las personas con discapacidad en el departamento de Santa Bárbara**

Existen diversas formas de discapacidad, sin embargo, de todas ellas solo las discapacidades mentales, no permiten el matrimonio según la legislación nacional, pese a ello gran parte de las personas que padecen discapacidad se mantienen como solteros, para el caso en el departamento de Santa Bárbara el 60% de los discapacitados estaban en esta condición; 13% están casados, otro 13% en unión libre, 5% separados, 8% viudos y un 1% en condición de divorciados.

Según los datos a las personas con discapacidad se les dificultan más entablar una relación y contraer matrimonio.

Gráfico N° 12
Dpto de Santa Bárbara: estado civil de las personas con discapacidad



Fuente: Elaboración propia Encuesta Opinión Personas con Discapacidad Departamento de Santa Bárbara, 2014.

- **Tipo de Discapacidad que padecen las personas en el departamento de Santa Bárbara**

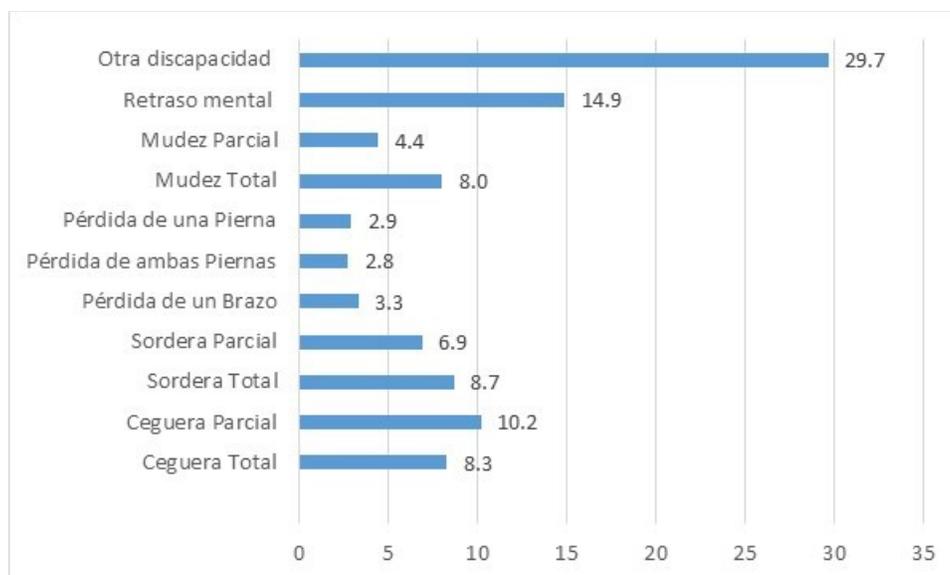
A nivel general se identificaron 6 tipos de discapacidad: ceguera, pérdida de brazos y piernas, mudez, sordera, retraso mental y otro tipo de discapacidad en donde se encontró el mayor número de casos con 30% dentro de los cuales se encuentran los de condición parapléjica, poliomielitis, parálisis, derrames etc.

Un segundo lugar lo ocuparon los que padecen ceguera con 18.5% padece ceguera de los cuales 10.2% tiene ceguera parcial, 8.3% con ceguera total, el tercer lugar lo ocupan los que padecen tiene retraso mental con 15%, y un cuarto lugar los que tiene sordera con 15.6% tiene sordera, de los cuales 8.7% presenta sordera total y 6.9% sordera parcial

Los distintos tipos de discapacidad que afectan a la población del departamento de Santa Bárbara incluyen las cuatro modalidades física, psíquica, sensorial e intelectual y que estos tipos de discapacidades se pueden manifestar en diferentes grados, y a su vez, se pueden coincidir varios trastornos en una misma persona.

Gráfico N° 13

Depto. de Santa Bárbara: Tipo de discapacidad



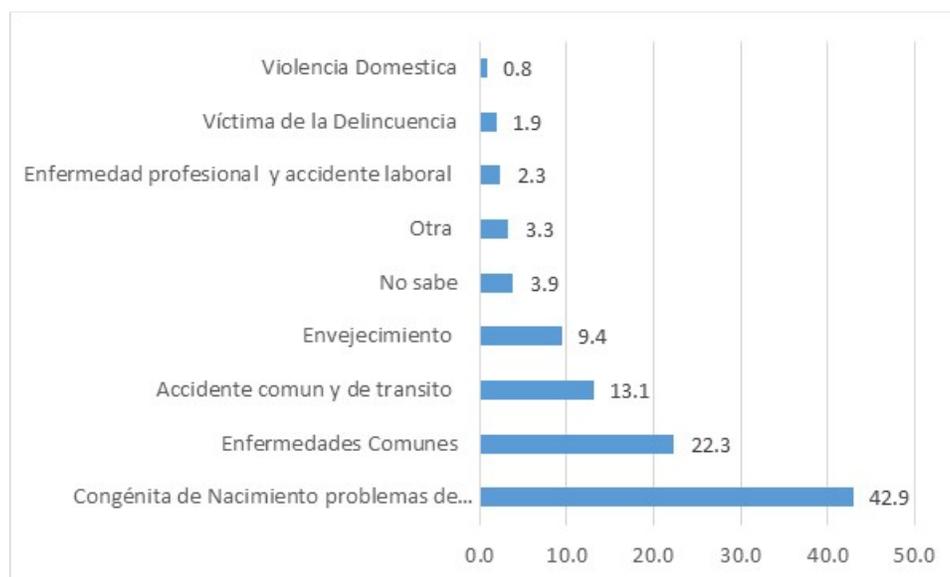
Fuente: Elaboración propia Encuesta Opinión Personas con Discapacidad Departamento de Santa Bárbara, 2014.

- **Causa de discapacidad de las personas con discapacidad en el departamento de Santa Bárbara**

En el departamento de Santa Bárbara la causa predominante de la discapacidad está relacionada con razones que se originan en el nacimiento, considerando problemas congénitos que se manifiestan con el embarazo y el parto esto represento el 43% de los casos e indica que estas personas han vivido toda su vida con las limitaciones propias de la discapacidad. Un 22% estuvo relacionado con enfermedades comunes, 13.1% de los casos son accidentes comunes o accidentes de tránsito y un cuarto lugar los ocupan las discapacidades relacionadas con el envejecimiento con 9%.

Gráfico N°14

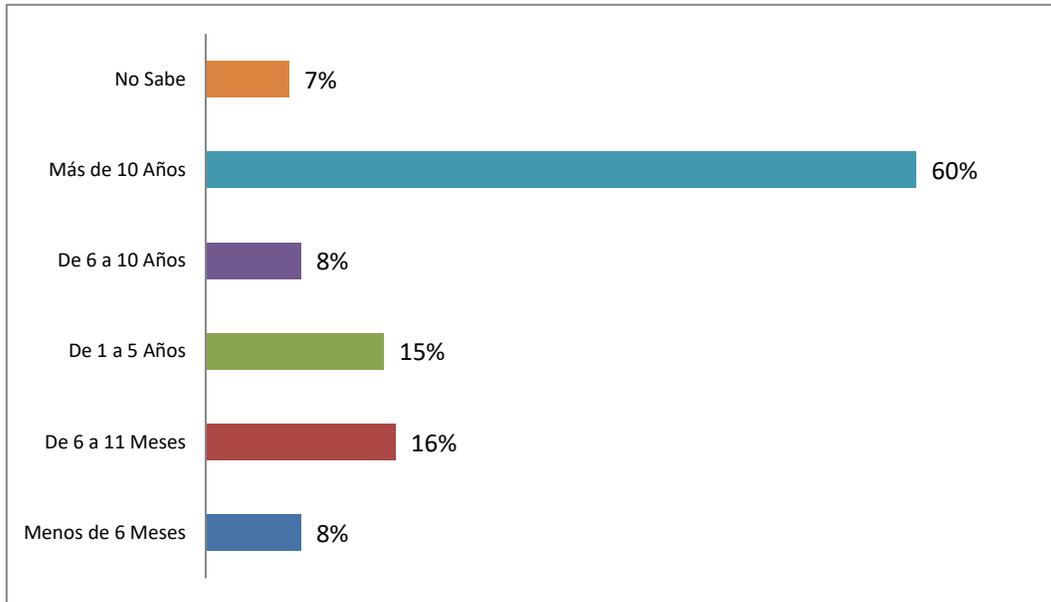
Depto. de Santa Bárbara: Causa de la discapacidad



Fuente: Elaboración propia Encuesta Opinión Personas con Discapacidad Departamento de Santa Bárbara, 2014

El 60% de los entrevistados tiene más de 10 años de tener la discapacidad, 16% la tienen de 6 a 11 meses, 15% de 1 a 5 años, 8% menos de 6 meses, otro 8% de 6 a 10 años y un 7% contestó que no sabe desde cuando tiene la discapacidad.

Gráfico N° 15
Depto. de Santa Bárbara: Tiempo de ser discapacitado



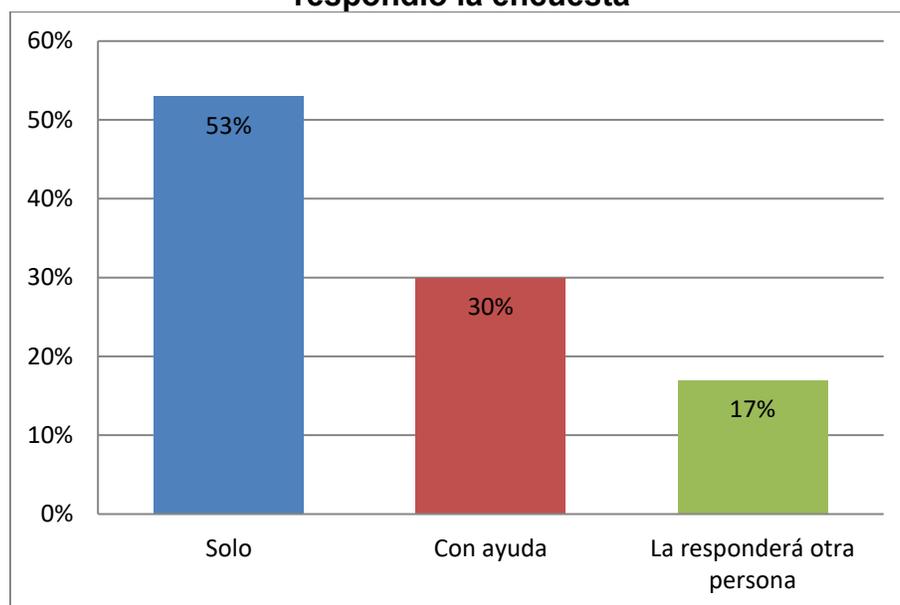
Fuente: Elaboración propia Encuesta Opinión Personas con Discapacidad Departamento de Santa Bárbara, 2014.

- **Autonomía de las personas con discapacidad para realizar sus actividades cotidianas en el departamento de Santa Bárbara**

Del total de población con discapacidad entrevistada un 53% respondió el instrumento solo, un 30% con ayuda y un 17% la respondió otra persona, siendo ayudados por padre o madre, familiares, vecinos u otras personas.

Cabe resaltar la autonomía de las personas con discapacidad al responder la encuesta en su mayoría solo, sin la ayuda de nadie, distinguían también entre aquello que tiene que ver con el saber hacer, de aquello que tiene que ver con el saber elegir o decidir. En el ámbito de la discapacidad es común asociar la autonomía de la persona solamente, o en gran parte, a lo que supone mejorar y desarrollar las capacidades básicas que permitan al individuo llevar a cabo las actividades básicas de la vida, estas se podrían entender más bien como una cuestión de habilidades para el diario vivir.

Gráfico N°16
Dpto. de Santa Bárbara: Como respondió la persona con discapacidad respondió la encuesta

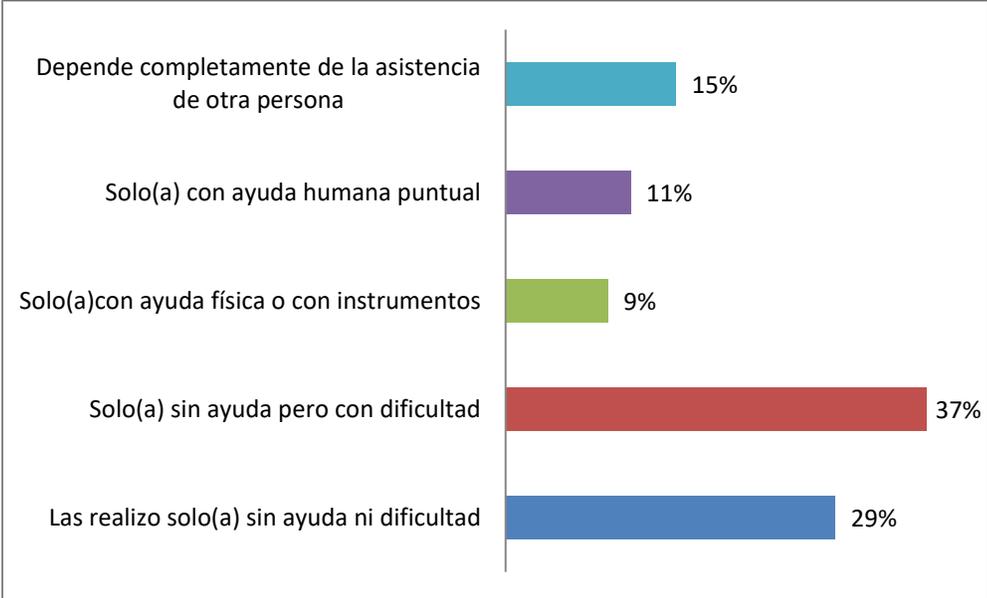


Fuente: Elaboración propia Encuesta Opinión Personas con Discapacidad Departamento de Santa Bárbara, 2014.

Al indagar sobre la autonomía de las personas en sus actividades cotidianas se pudo encontrar que el 37% de los encuestados realiza sus actividades cotidianas sin ayuda de nadie pero que tiene dificultad al realizarlas, el 29% las realiza solo(a) sin necesidad de ayuda ni dificultad, 15% depende completamente de la ayuda de otra persona, 11% las realiza solo(a) pero necesitando la ayuda puntual de una persona, el 9% realiza sus actividades solo(a) pero con ayuda física o se vale de algún instrumento para poder realizar sus actividades cotidianas.

Gráfico N° 17

Depto. de Santa Bárbara: Como realiza sus actividades diarias

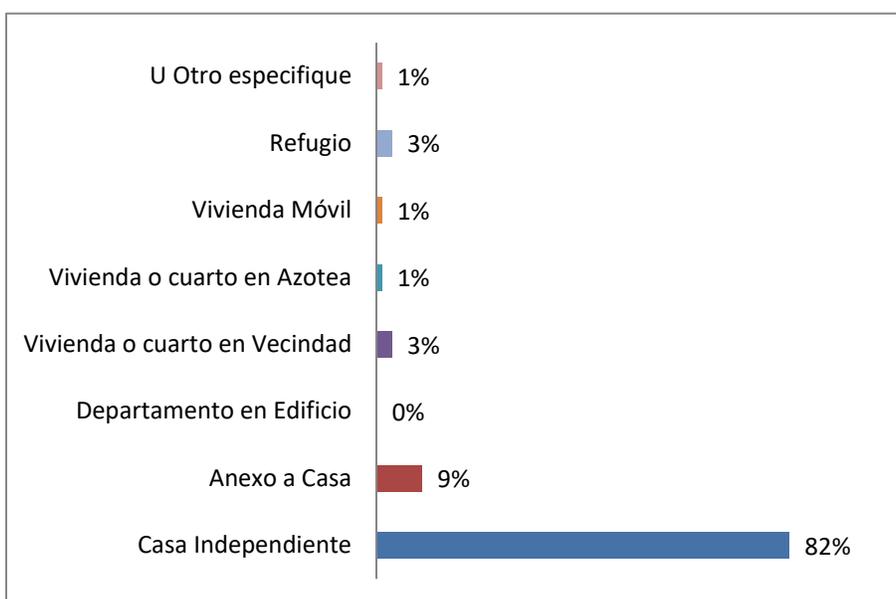


Fuente: Elaboración propia Encuesta Opinión Personas con Discapacidad Departamento de Santa Bárbara, 2014.

- **Tipo de vivienda que habitan las personas con discapacidad en el departamento de Santa Bárbara**

Un 82% de los encuestados manifestó que la vivienda que habita es casa independiente, 9% lo identificó como un anexo a la casa principal, 3% viven en un cuarto de vecindad o en un refugio y un 1% en cuarto o en azotea y viviendas móviles.

Gráfico N° 18
Depto. de Santa Bárbara: tenencia de la vivienda



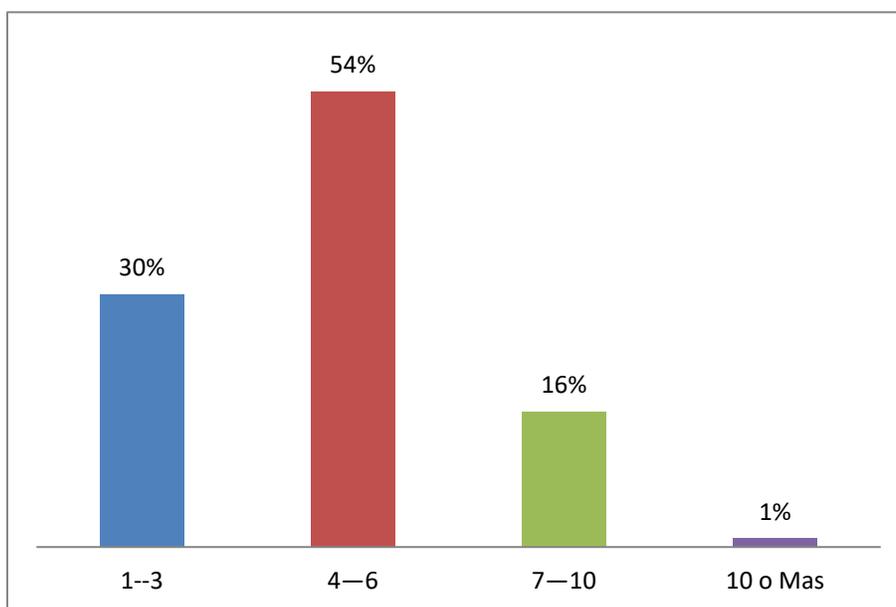
Fuente: Elaboración propia Encuesta Opinión Personas con Discapacidad Departamento de Santa Bárbara, 2014.

El 90% de las personas con discapacidad encuestadas manifestaron que su vivienda no necesita adaptaciones especiales para moverse con libertad y solo el 10% considera que si necesita adaptaciones.

- **Número de personas habitan en su hogar**

Al consultarles cuantas personas habitan en su hogar el 54% manifestó que de 4 a 6 personas viven en el mismo hogar, 30% de 1 a 3, 16% de 7 a 10 y 1% que más de 10 personas habitan en el mismo hogar. Los apoyos familiares pueden ser de vital importancia para la persona con discapacidad, no solo a nivel económico, sino también físico, y psicosocial.

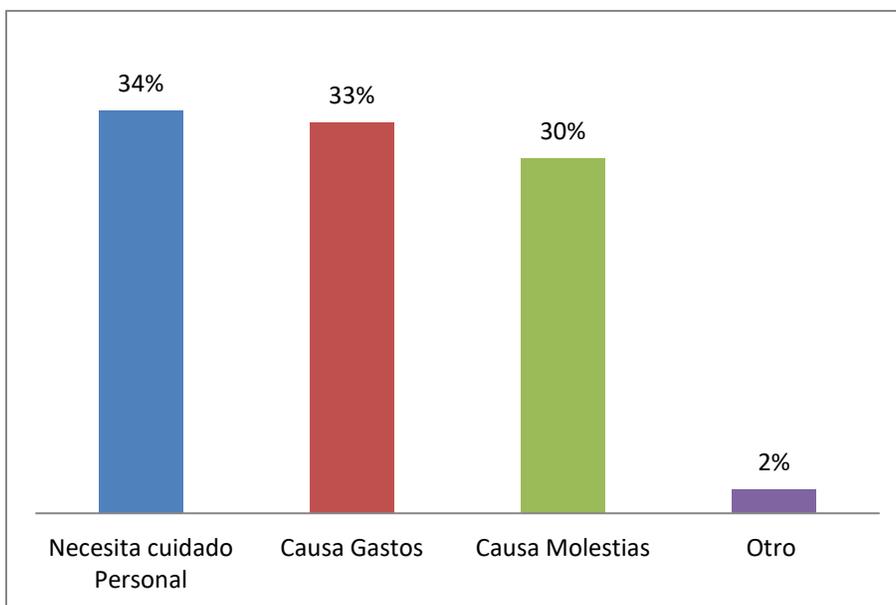
Gráfico N° 19
Depto. de Santa Bárbara: Cuantas personas habitan normalmente en su hogar



Fuente: Elaboración propia Encuesta Opinión Personas con Discapacidad Departamento de Santa Bárbara, 2014.

Del total de miembros del hogar 99% manifestó que en los mismo viven de 1 a 3 personas mayores de 64 años, un 0.5% identificó de 4 a 6 y de 0.5% de 7 a 10, esta situación incrementa la relación de dependencia económica para esos hogares. Sin embargo en el contexto de las personas con discapacidad solo 17% manifestó considerarse una carga para su familia aduciendo razones como las siguientes: porque necesita cuidado personal (34%), porque causa gastos económicos (33%), porque causa molestias (30%) y por otras razones no específicas (2%)

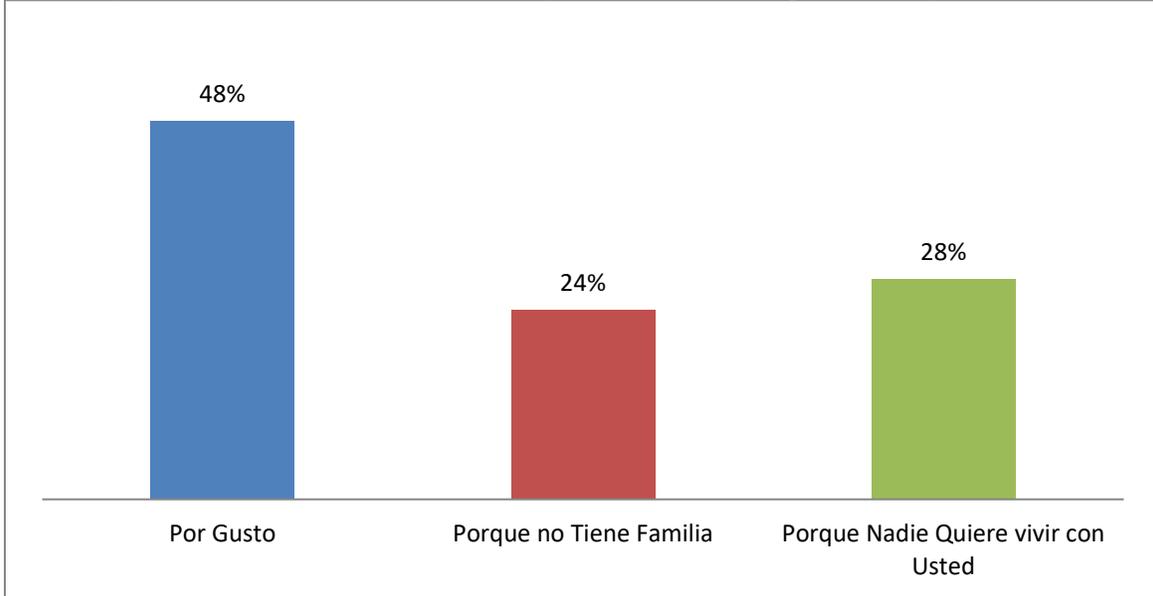
Gráfico N° 20
Depto. de Santa Bárbara: razones por las cuales se considera una carga para su familia



Fuente: Elaboración propia Encuesta Opinión Personas con Discapacidad Departamento de Santa Bárbara, 2014.

Del total de las personas con discapacidad encuestadas en el departamento de Santa Bárbara que viven solo, cuando se consultó o el motivo para vivir en hogares unipersonales, 48% manifestó que vive solo por gusto, un 28% porque nadie quiere vivir con él y un 24% porque no tiene familia.

Gráfico N° 21
Depto. de Santa Bárbara: discapacitados en hogares unipersonales

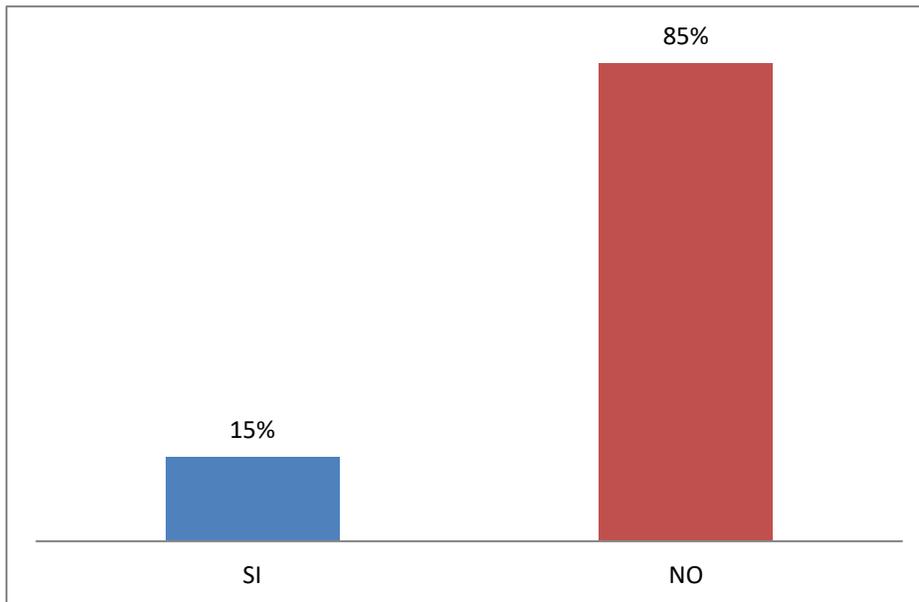


Fuente: Elaboración propia Encuesta Opinión Personas con Discapacidad Departamento de Santa Bárbara, 2014

- **Situación de empleo**

A nivel nacional hay una crisis de empleo que no se manifiesta tanto a nivel de la tasa de desempleo abierto, pero si se refleja en las tasas de subempleo visible e invisible, esta situación afecta con mayor severidad a las personas con discapacidad, para el caso 85% de las personas con discapacidad encuestadas en los 22 municipios del departamento de Santa Bárbara manifestó carecer de empleo y solo el 15% dijo que si tenía alguno. El 49% de los encuestados manifestó que la discapacidad le había impedido buscar empleo, 23% que no, un 9% no sabía y 20% no había buscado trabajo.

Gráfico N°22
Depto. de Santa Bárbara: Tiene empleo



Fuente: Elaboración propia Encuesta Opinión Personas con Discapacidad Departamento de Santa Bárbara, 2014.

De los encuestados el 90% manifestó que su familia no le pide que trabaje en ninguna actividad remunerada y al 10% si se les pide que trabaje

Entre las razones más frecuentes identificadas por los encuestados para no tener un empleo el 17% cree que no encontrara empleo, 15% considera que hay rechazo laboral, el 13% no sabe un oficio, el 11% no hay empresas y lugares donde trabajar y un 3% manifestó falta de apoyo familiar e infraestructura con muchos obstáculos como las principales causas que les dificultan conseguir empleos.

Es evidente que pese a las leyes que se han aprobado en nuestro país a favor de los discapacitados y su inserción laboral todavía hay retos que enfrentar que permitan o faciliten a este grupo poblacional una inserción laboral digna de acuerdo a sus capacidades

Gráfico N° 23
Depto. de Santa Bárbara: por qué cree que se le ha dificultado conseguir trabajo

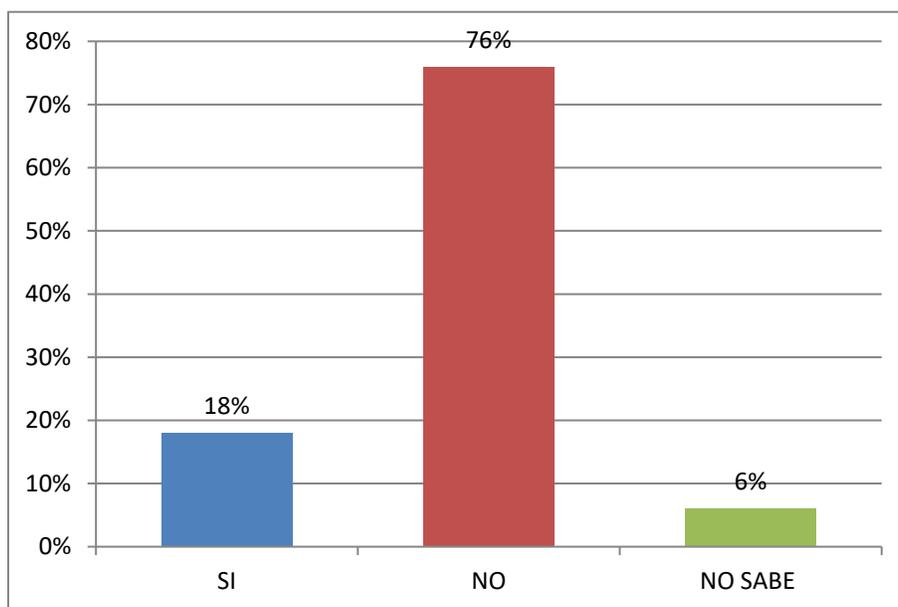


Fuente: Elaboración propia Encuesta Opinión Personas con Discapacidad Departamento de Santa Bárbara, 2014.

- **Cuando ocurrió la discapacidad tenía trabajo**

En los apartados anteriores se identificó que en el departamento de Santa Bárbara la mayor frecuencia en relación a la causa de la discapacidad son aquellas que se originaron con problemas congénitos, embarazo y parto, en este sentido, se intuye que las personas han vivido con la discapacidad toda su vida y que esta condición ha limitado su inserción en el mercado laboral, por tal razón el 76% de los encuestados manifestó que no tenía empleo cuando ocurrió la discapacidad, un 18% si tenía esta discapacidad es adquirida y un 6% no sabe.

Gráfico N° 24
Depto. de Santa Bárbara: cuando ocurrió la discapacidad tenía trabajo



Fuente: Elaboración propia Encuesta Opinión Personas con Discapacidad Departamento de Santa Bárbara, 2014.

De ese 18% que tenía un empleo al momento de adquirir la discapacidad, 36% prefirió retirarse de su empleo, un 20% fue despedido y no logro obtener un nuevo empleo, el 16% continúa en el mismo puesto pero sin modificación, el 6% se retiró y consiguió un nuevo empleo y un 3% fue cambiado de puesto en la misma empresa.

- **Tipo de actividad que realiza**

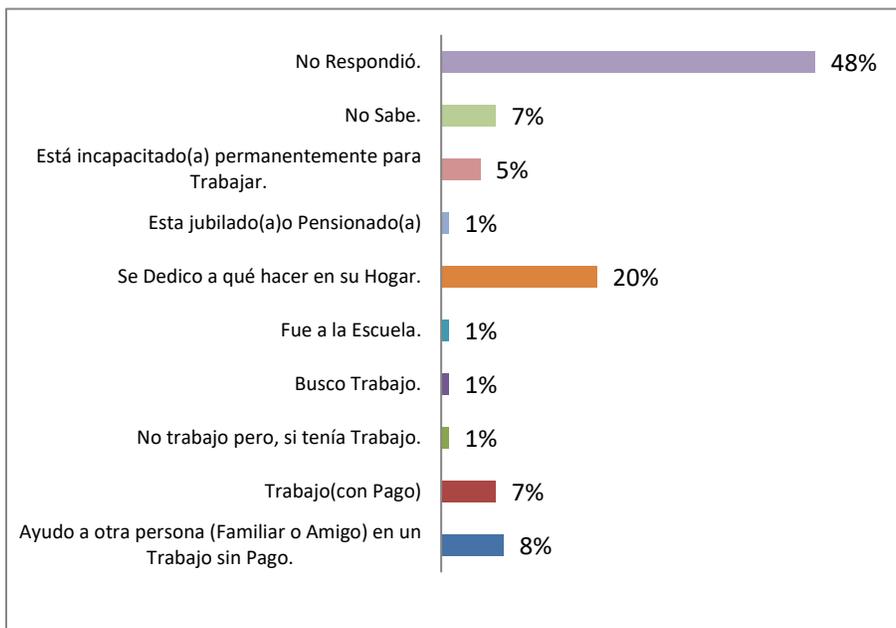
Al consultar que fue lo que realizaron la semana pasada el 48% no respondió, lo que permite intuir que hay inactividad de la persona lo que puede estar relacionado con su tipo de discapacidad, su autoestima o con el proteccionismo que reciba de su familia. Del total de personas inactivas 73% manifestó que su familia no le asigna ningún tipo de actividad.

Un segundo lugar lo ocupan los que se dedicaron a los quehaceres de su hogar con 20%, lo cual ellos consideran correcto pues los hace sentirse útiles dentro del

hogar, el 8% ayudo a otra persona, el 7% trabajo con pago, el 1% busco trabajo, fue a la escuela o está jubilado.

Gráfico N° 25

Depto. de Santa Bárbara: Que actividad hizo la semana pasada



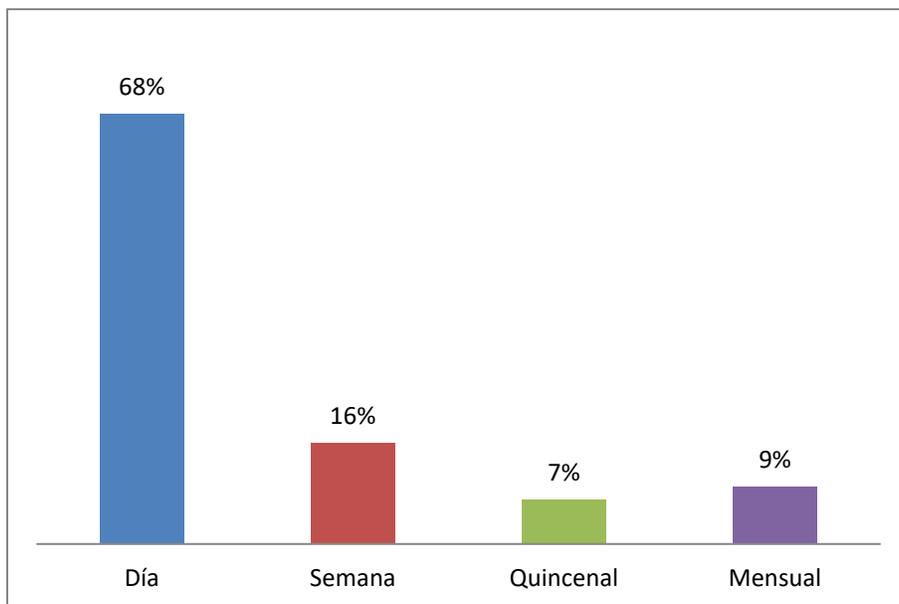
Fuente: Elaboración propia Encuesta Opinión Personas con Discapacidad Departamento de Santa Bárbara, 2014.

- **Ingreso monetario del discapacitado cuando trabaja**

Entre las personas discapacitadas que fueron encuestadas, cuando tienen la oportunidad de realizar algún trabajo un 68% manifestó que le pagan por día, un 16% por semana, 9% mensual y el 7% quincenal.

Gráfico N° 26

Depto. de Santa Bárbara: cuando trabaja le pagan por



Fuente: Elaboración propia Encuesta Opinión Personas con Discapacidad Departamento de Santa Bárbara, 2014.

El 79% de los encuestados manifestó que ninguna persona depende económicamente de él, mientras el 21% dijo si tiene personas que dependieran de él.

5.2 Características educativas de las personas con discapacidad en el departamento de Santa Bárbara

- **Nivel educativo de las personas con discapacidad en el departamento de Santa Bárbara**

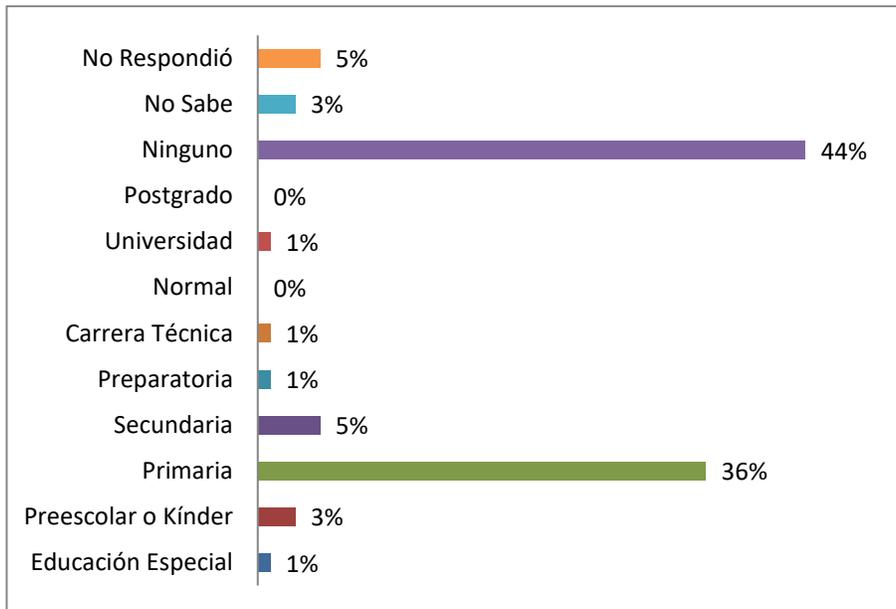
La educación es un aspecto fundamental que puede contribuir favorablemente en la inserción laboral de las personas con discapacidad. En el caso de Santa Bárbara el contexto de las personas con discapacidad refleja que el 44% de las personas encuestadas no posee ningún nivel educativo, 36% manifestó haber

cursado la educación primaria, un 5% secundaria y el 1% respondió tener educación universitaria.

La condición actual de las personas con discapacidad evidencia vulnerabilidad frente al mercado laboral, pues por una parte la oferta laboral a nivel del departamento es reducida y si a esto se le suma escasa o nula formación en capital social, las oportunidades de desarrollo y de autonomía económica para este grupo poblacional es aún más reducida.

Gráfico N° 27

Depto. de Santa Bárbara: Nivel educativo de la persona con discapacidad

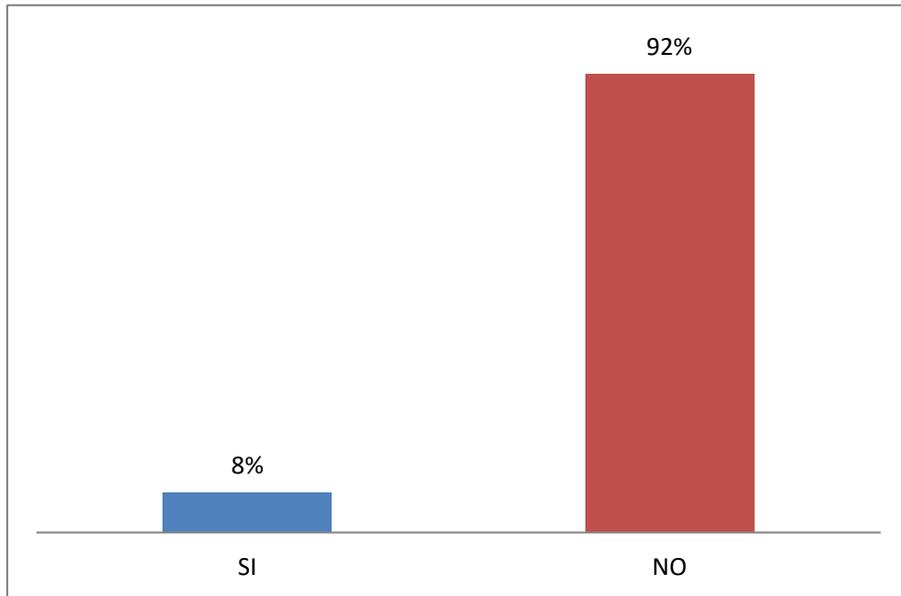


Fuente: Elaboración propia Encuesta Opinión Personas con Discapacidad Departamento de Santa Bárbara, 2014.

La continuidad de los estudios para la población con discapacidad es reducida este es evidente en los resultados de la encuesta que reflejan que el 92% no está recibiendo ningún tipo de educación y solo el 8% está actualmente educándose.

Gráfico N°28

Departamento de Santa Bárbara: está recibiendo algún tipo de educación

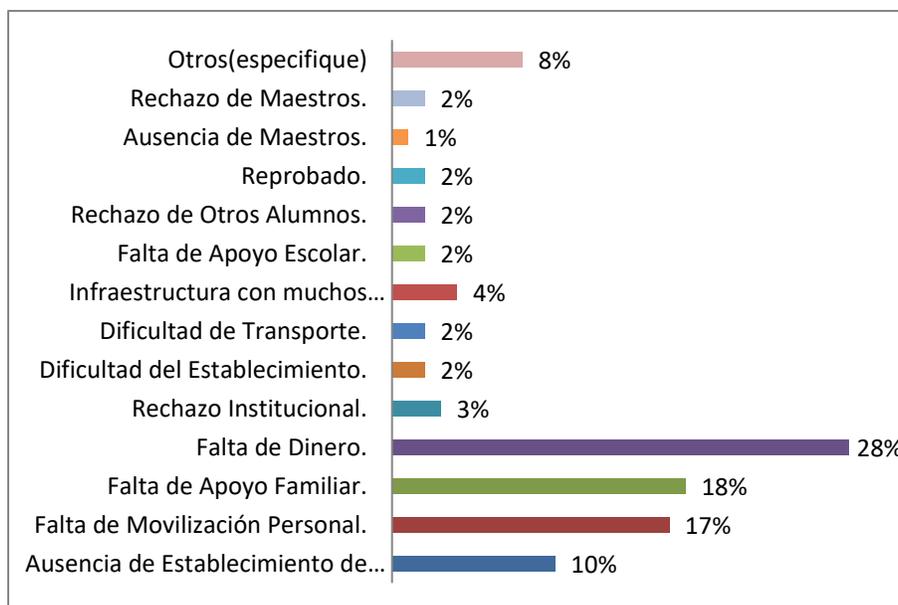


Fuente: Elaboración propia Encuesta Opinión Personas con Discapacidad Departamento de Santa Bárbara, 2014.

Esta situación puede estar relacionada con diversos factores como la pobreza, en ese contexto los encuestados manifestaron que la falta de dinero se convierte en la principal causa para no asistir a ningún centro de enseñanza con un 28%, la falta de apoyo familiar 18%, dificultades de movilización personal 17% y la ausencia de establecimiento de enseñanza con un 10%. En otras palabras, todas estas limitantes contribuyen a la exclusión de las personas con discapacidad del sistema escolar formal y no formal.

Gráfico N° 29

Depto. de Santa Bárbara: Porque no ha asistido a ningún establecimiento de enseñanza



Fuente: Elaboración propia Encuesta Opinión Personas con Discapacidad Departamento de Santa Bárbara, 2014.

Según el enfoque de educación inclusiva: “La inclusión no tiene que ver sólo con el acceso de los alumnos y alumnas con discapacidad a las escuelas comunes, sino con eliminar o minimizar las barreras que limitan el aprendizaje y la participación de todo el alumnado”, en este caso en particular, es evidente que los hogares en donde se desenvuelven las personas con discapacidad requieren de apoyos por parte del Estado para minimizar al máximo la exclusión del sistema educativo.

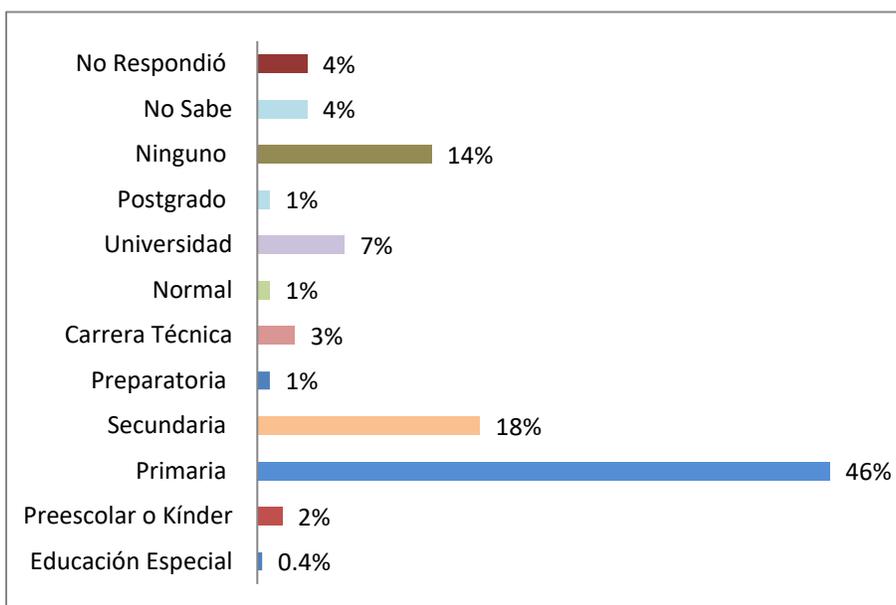
- **Nivel educativo más alto en el hogar de la persona con discapacidad en el departamento de Santa Bárbara**

El o la persona discapacitada se desarrolla en el contexto de un hogar generalmente el hogar materno.

Las condiciones del hogar a nivel educativo pueden incidir en el nivel educativo del discapacitado. Según la encuesta 46% de los hogares tenían educación primaria como nivel educativo más alto, un 18% la secundaria, un 7% universitaria, y 1% postgrado. Esto de una manera u otra incide directamente en el nivel educativo que alcance la persona discapacitada.

Gráfico N° 30

Depto. de Santa Bárbara: En este hogar cual es el nivel escolar más alto



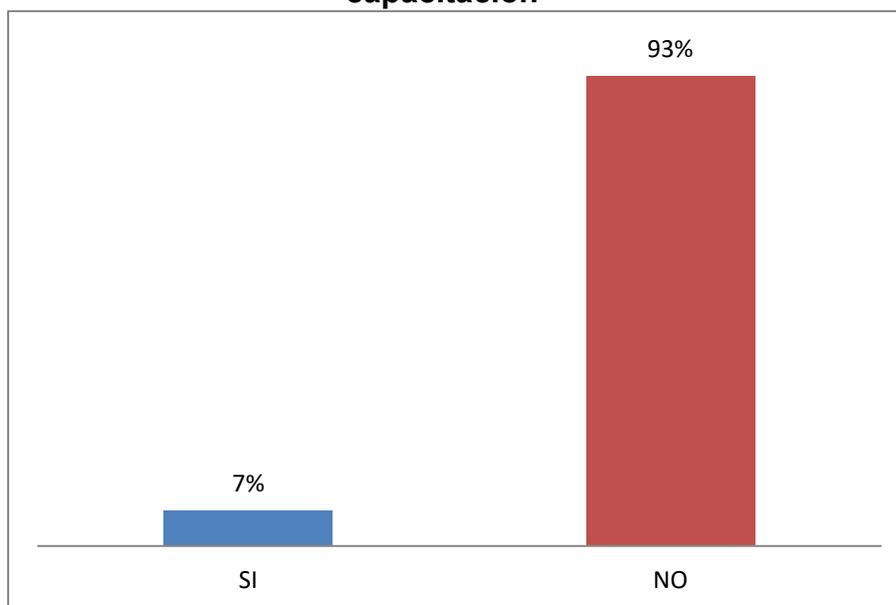
Fuente: Elaboración propia Encuesta Opinión Personas con Discapacidad Departamento de Santa Bárbara, 2014.

- **Tipo de capacitación al que tiene acceso las personas con discapacidad en el departamento de Santa Bárbara**

Aun cuando las personas con discapacidad generalmente solo llegan a alcanzar como máximo nivel la educación primaria, podrían acceder a capacitaciones a nivel de educación no formal para generar capacidades y habilidades que faciliten emprendimientos para alcanzar algún nivel de independencia económica

Al consultarle a las personas con discapacidad si ha recibido algún curso de capacitación el 93% manifestó que no y el 7% dice haber recibido algún curso en su vida. En este concepto no se puede afirmar radicalmente que haya exclusión en las capacitaciones para las personas con discapacidad pues como se mencionó anteriormente hay factores que limitan su inserción, sin embargo, pese a ello, genera la falta de acceso a capacitaciones aumento las limitaciones del discapacitado.

Gráfico N° 31
Depto. de Santa Bárbara: ha recibido alguna vez en su vida un curso de capacitación



Fuente: Elaboración propia Encuesta Opinión Personas con Discapacidad Departamento de Santa Bárbara, 2014.

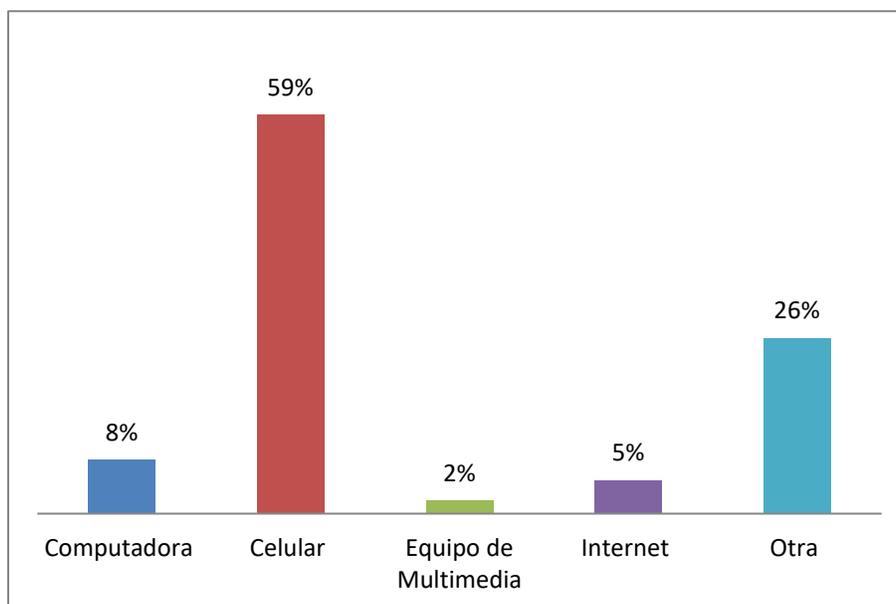
El 99% de los encuestados manifestó que no ha recibido ninguna capacitación en el último año y solo el 1% dijo haber recibido alguno.

- **Tipo de tecnología que utiliza las personas con discapacidad en el departamento de Santa Bárbara**

El uso de la tecnología se ha popularizado en los últimos años y se han ido creando necesidades entre la población sobre todo a nivel de comunicación. En ese contexto, se identifica al celular como el tipo de tecnología más utilizadas por las personas con discapacidad representando el 59% de los casos, esto puede relacionarse con el hecho de que es un aparato relativamente accesible a nivel económico, hay una abundante oferta por parte de las empresas de telefonía celular, y para los familiares es de vital importancia la comunicación con las personas discapacitadas. 26% manifestó hacer uso de otro tipo de tecnologías que podrían estar relacionadas con apoyos para mejorar sus habilidades y de devolverse de manera autónoma. El 8% manifestó hacer uso de computadoras, el acceso a este tipo de aparato requiere de mayor inversión, que en muchas ocasiones no es de acceso para el hogar, 5% hizo uso de la computadora con acceso a internet, esto abre un mundo de posibilidades de acceso a la información y de conexión al mundo exterior.

Gráfico N° 32

Departamento de Santa Bárbara: tipo de tecnología que utiliza



Fuente: Elaboración propia Encuesta Opinión Personas con Discapacidad Departamento de Santa Bárbara, 2014.

5.3 Acceso a los servicios de salud que tiene los discapacitados del departamento de Santa Bárbara

- **Atención en salud de las personas discapacitadas en el departamento de Santa Bárbara**

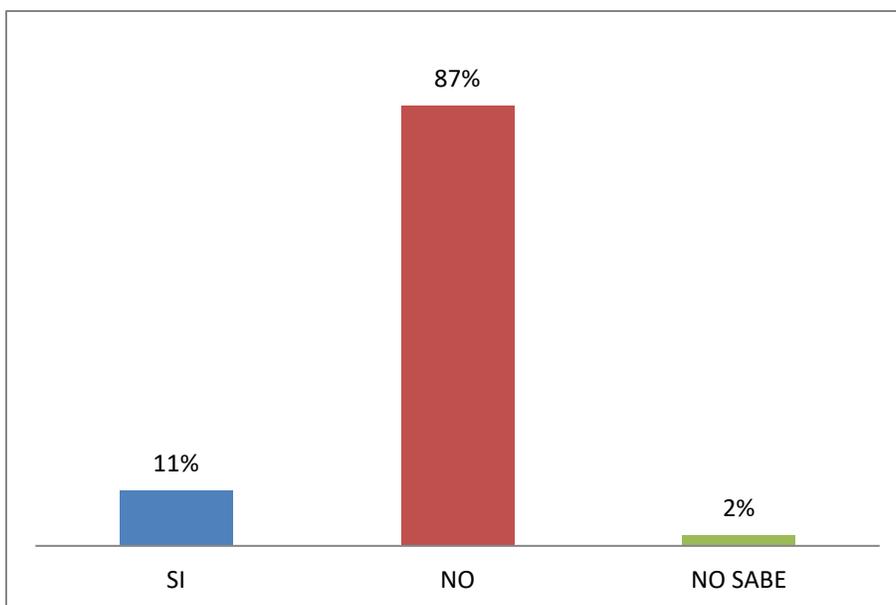
Uno de los aspectos que puede contribuir a elevar la calidad de vida de las personas con discapacidad es el acceso a los servicios de salud, generalmente este grupo poblacional tiene mayor demanda de asistencia sanitaria, sin embargo, en gran parte de los casos esta demanda no es satisfecha.

En el caso particular de Santa Bárbara 63% de las personas encuestadas manifestó no recibieron anteriormente atención por su discapacidad, y un 35% si tuvo la dicha de haber recibido atención médica por su discapacidad y una minoría del 2% no sabe si la recibió.

Hay que señalar que los centros que brindan atención especializada en el país no tienen representatividad en todos los departamentos, esto podría ser una limitante para que la persona con discapacidad pueda ser beneficiario de atención especializada de acuerdo a su tipo de discapacidad. En el caso de las personas discapacitadas en Santa Bárbara los centros Teletón más cercanos se ubican en las ciudades de Santa Rosa de Copán y San Pedro Sula. En este contexto lamentablemente la mayoría de los encuestados con discapacidad un 87% no recibe actualmente atención médica por su discapacidad, un 11% si está recibiendo atención y un 2% no sabe si la está recibiendo.

Gráfico N° 33

Depto. de Santa Bárbara: Recibe actualmente atención

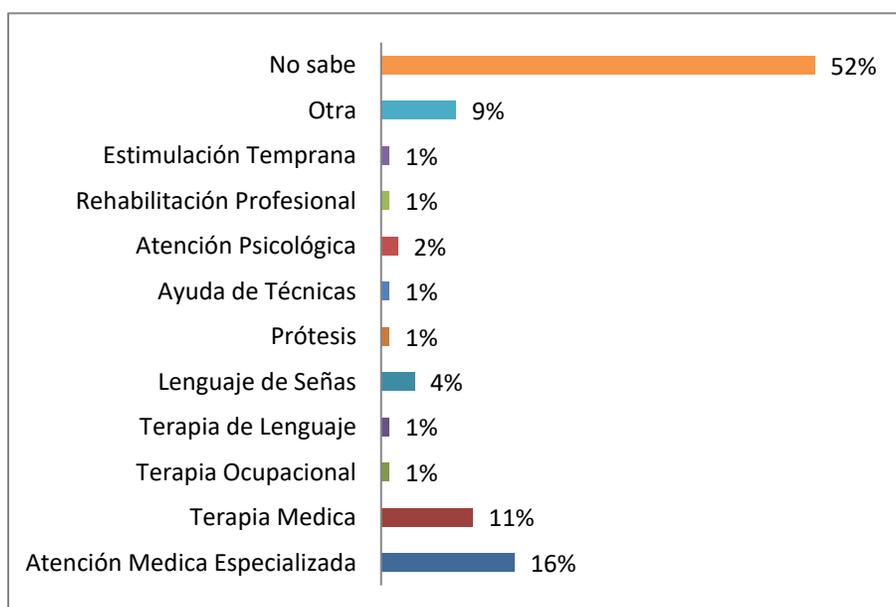


Fuente: Elaboración propia Encuesta Opinión Personas con Discapacidad Departamento de Santa Bárbara, 2014.

- **Tipo de atención medica recibida por el discapacitado en el departamento de Santa Bárbara**

Entre el 11% que manifestó haber recibido algún tipo de atención médica, 52% ignora qué tipo de atención ha recibido, situación que es preocupante y pone en evidencia la falta de información que recibe el paciente discapacitado el 16% manifestó haber recibido atención médica especializada, el 11% recibió terapia médica, el 9% respondió que recibió otro tipo de atención, solo el 1% ha recibido prótesis, terapia ocupacional y rehabilitación profesional.

Gráfico N° 34
Depto. de Santa Bárbara: Que tipo de atención ha recibido la persona con discapacidad



Fuente: Elaboración propia Encuesta Opinión Personas con Discapacidad Departamento de Santa Bárbara, 2014.

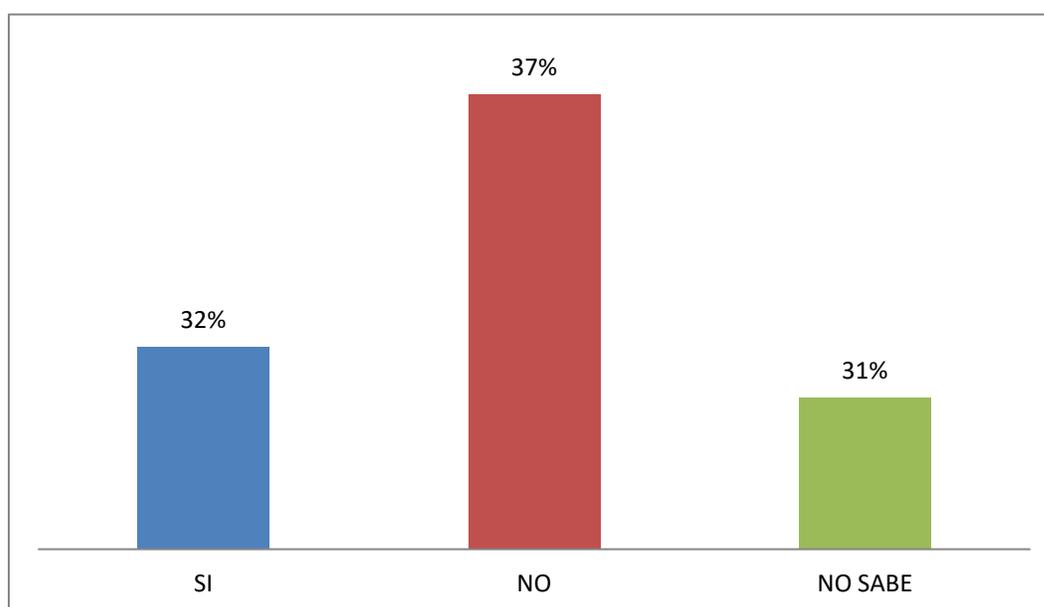
El 42% de los casos manifestó no saber dónde recibe atención médica, 28% de las personas con discapacidad reciben atención médica en el centro de salud u hospital público del departamento, un 10% se desplaza a los centros Teletón, el 7% la recibe en Clínica u Hospital Privado, el 6% en brigadas médicas y solo el 1% recibe atención médica en el Instituto Hondureño de Seguridad Social.

- **Dificultad para obtener atención médica especializada**

Ante la pregunta si tenían dificultad para recibir atención médica, el 37% manifestó que no, 32% que si tenía dificultad para recibirla y un 31% no sabía, estos datos, nos manifiestan claramente que las personas con discapacidad encuestadas, no tienen claridad en cómo acceder a los distintos servicios de salud que están a disponibilidad en la sociedad.

Gráfico N° 35

Depto. de Santa Bárbara: Tiene dificultad para obtener atención

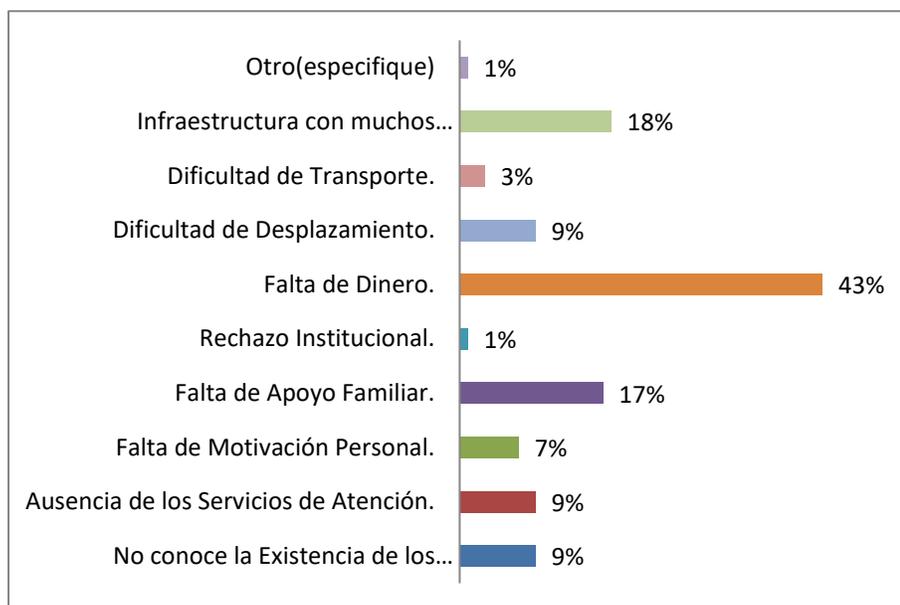


Fuente: Elaboración propia Encuesta Opinión Personas con Discapacidad Departamento de Santa Bárbara, 2014.

Entre las razones que limitan el acceso a la atención médica esta: la falta de dinero representa el 43% de los casos, dificultades de acceso por infraestructura con 18% y la falta de apoyo familiar 17%, otros motivos manifestados fueron no conocer la existencia de estos servicios, ausencia de los servicios de atención, dificultad de desplazamiento con un 9%, solo el 1% manifestó que por rechazo institucional.

Gráfico N° 36

Depto. de Santa Bárbara: razones que dificultan recibir atención

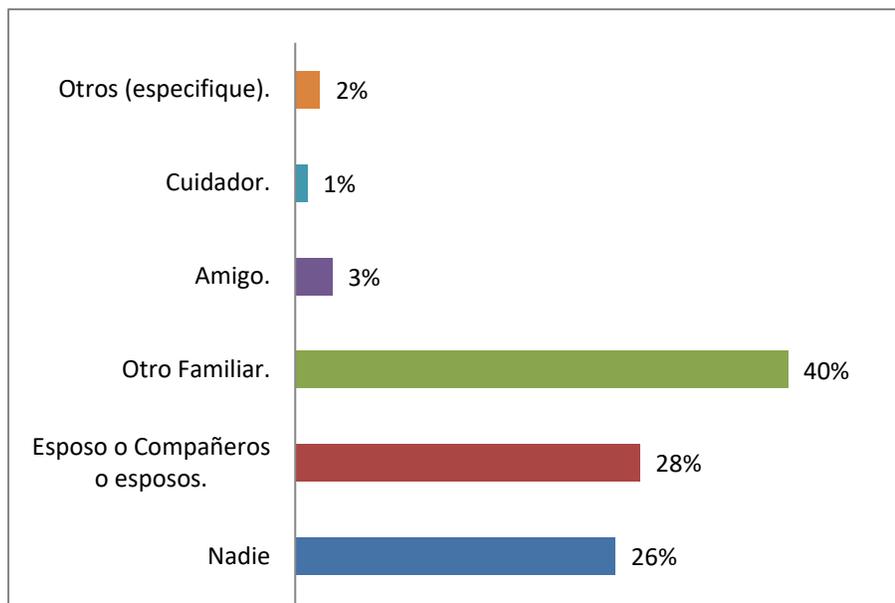


Fuente: Elaboración propia Encuesta Opinión Personas con Discapacidad Departamento de Santa Bárbara, 2014.

Otro detalle que se debe considerar al momento de acceder a servicios medidos es el hecho de que dependiendo del tipo de discapacidad que padezca la persona algunas de ellas para desplazarse ocupan del apoyo de otra persona, en ese sentido, el 26% de las personas discapacitadas entrevistadas manifestaron que no las acompaña nadie cuando visita al médico, a un 28% los acompaña sus esposos o esposas, un 40% otro familiar, un 3% es acompañado por amigos y 1% por un cuidador.

Gráfico N° 37

Depto. de Santa Bárbara: Quien lo acompaña cuando visita el médico



Fuente: Elaboración propia Encuesta Opinión Personas con Discapacidad Departamento de Santa Bárbara, 2014.

5.4 Integración social y autoestima de las personas con discapacidad en el departamento de Santa Bárbara

- **Espacios frecuentados por las personas con discapacidad en el departamento de Santa Bárbara**

Para la persona con discapacidad la integración es de vital importancia y supone en primer lugar la eliminación de las barreras propias de la persona. Confrontado al dolor, a los complejos, a la dependencia de cuidados especiales, el discapacitado debe liberar de obstáculos su propio espacio personal antes que ningún otro. Integrarse significa romper el estereotipo de persona enferma a cargo de la familia.

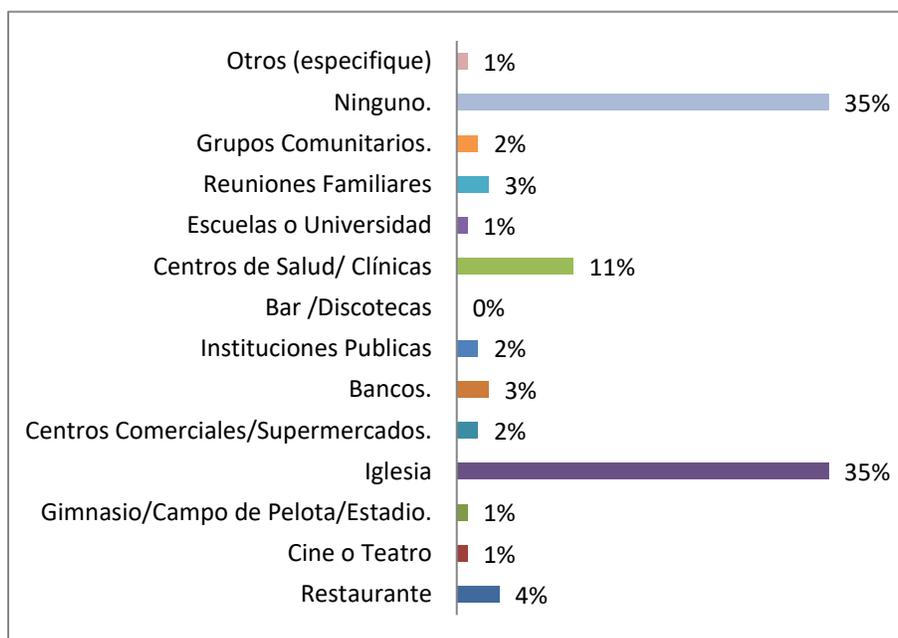
Una de los primeros pasos de la integración es salir del entorno familiar, en ese contexto se hizo la pregunta: Durante los últimos 12 meses ha salido a: las

respuestas identificadas fueron las siguientes: el 35% manifestó asistir a la iglesia, el mismo porcentaje no salió a ningún lado, el 11% a centros de salud, 4% a restaurantes, 3% a reuniones familiares y a bancos, el 1% a campos de futbol, estadios y cines.

Se identificó que el 58% de las personas discapacitadas encuestadas manifestaron que forman parte de las iglesias, 12% al patronato de la comunidad, 10% a la sociedad civil, 6% algún club deportivo y un 14% a otros.

En otras palabras la integración social de la mayoría de la población con discapacidad en el departamento, sobre todo organizaciones no religiosas es limitada esta es una barrera para encontrar su lugar en la sociedad.

Gráfico N° 38
Depto. de Santa Bárbara: Lugares que frecuenta las personas con discapacidad durante los últimos 12 meses



Fuente: Elaboración propia Encuesta Opinión Personas con Discapacidad Departamento de Santa Bárbara, 2014.

El 47% manifestó que no tiene ningún problema en asistir a los lugares mencionados en el grafico anterior, el 20% no asiste por dificultad de

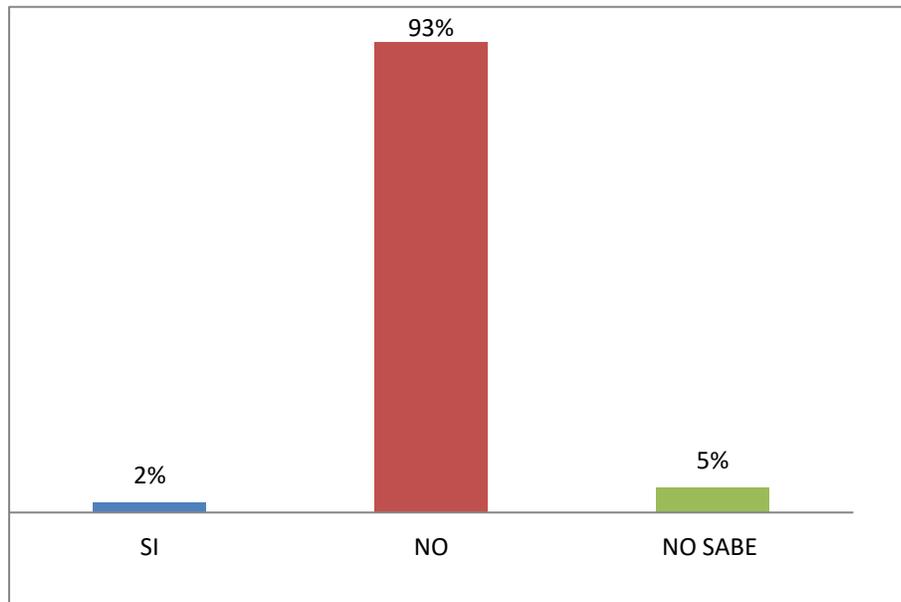
desplazamiento, 17% por falta de dinero, 6% por rechazo de la sociedad y el 2% por falta de apoyo natural e infraestructura con muchos obstáculos. En otras palabras, la falta de integración social puede estar muy relacionada con autoestima de la persona con discapacidad, de ahí que la rehabilitación no solo es a nivel físico sino también psicológico

- **Organizaciones a las que pertenece las personas con discapacidad**

La pertenencia e integración social a las instituciones comunitarias es una de las principales barreras que debe romper las personas con discapacidad, sin embargo, para ello ocupan de apoyos familiares y comunitarios que le ayuden a superar el dolor, los complejos, la dependencia, para lograr el reconocimiento de su integridad como personas

En el caso de Santa Bárbara 93% de las personas encuestadas manifestó que no pertenece a ninguna organización de personas con discapacidad, el 2% si pertenece o el 5% no sabe. Lo que demuestra que la proyección de las pocas instituciones y organizaciones que tienen que ver con personas con discapacidad es muy escasa y nula muchas veces.

Gráfico N° 39
Depto. de Santa Bárbara: Pertenece alguna organización de personas con discapacidad

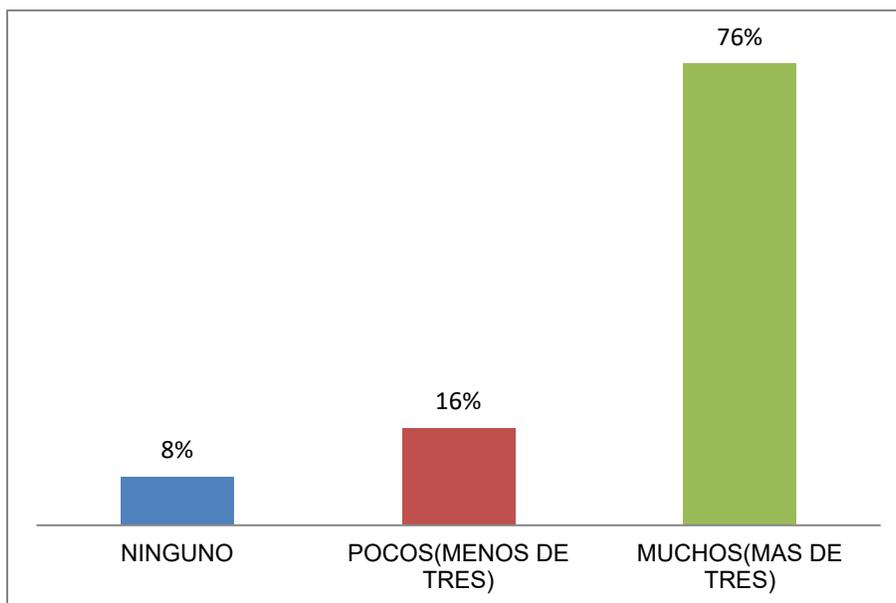


Fuente: Elaboración propia Encuesta Opinión Personas con Discapacidad Departamento de Santa Bárbara, 2014.

Sin embargo, según los datos, las dificultades de integración social es más de tipo comunitario, porque a nivel individual 76% de los encuestados manifestó tener más de tres amigos, 16% menos de tres y un 8% dijo no tener ningún amigo.

En relación a la satisfacción de tener o no amigos 88% de los encuestados dijo que le gusta tener amigos y un 12% manifestó que no le gusta tenerlos. El 82% de los encuestados señala que la discapacidad no es ninguna barrera para tener amigos y el 18% considera que si lo es.

Gráfico N° 40
Depto. de Santa Bárbara: cuantos amigos tiene



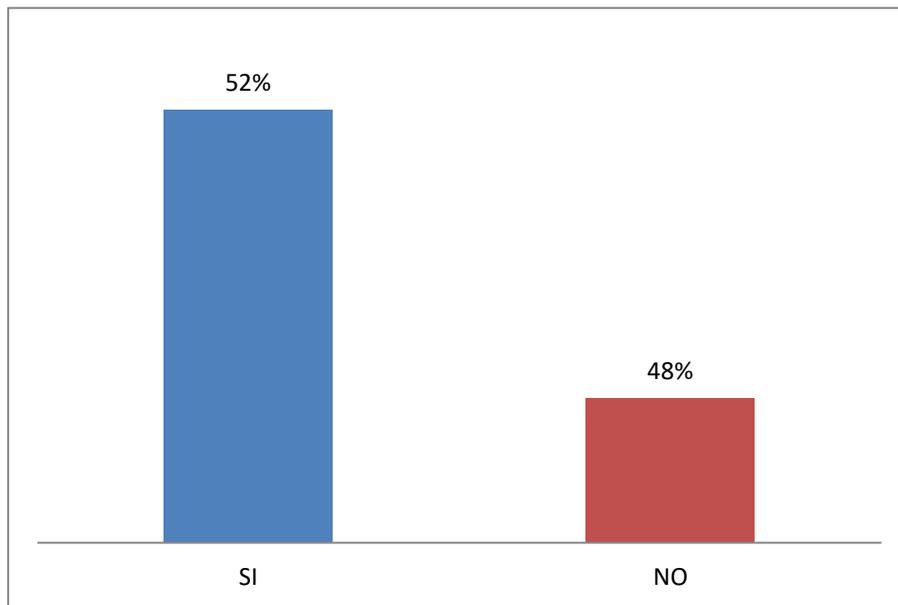
Fuente: Elaboración propia Encuesta Opinión Personas con Discapacidad Departamento de Santa Bárbara, 2014.

- **Tiene o ha tenido novio (a) o pareja**

Parte de la integración social se ve reflejada en el establecimiento de relaciones afectivas con una pareja con miras a la constitución de sus propias familias, en ese contexto, según datos presentados anteriormente se refleja que la mayoría de las personas con discapacidad se encuentran solteros, al relacionarlo con la pregunta ¿tiene o ha tenido novio o pareja? Ante lo cual 52% de los encuestados manifestó haber tenido o tener novio (a) o pareja y un 48% no tener ni haber tenido. Las repuestas a la pregunta permiten inferir que en gran parte de los casos estas relaciones son pasajeras y no llegan a terminar en la constitución de un hogar.

Gráfico N° 41

Departamento de Santa Bárbara: tiene o ha tenido novio(a) o pareja

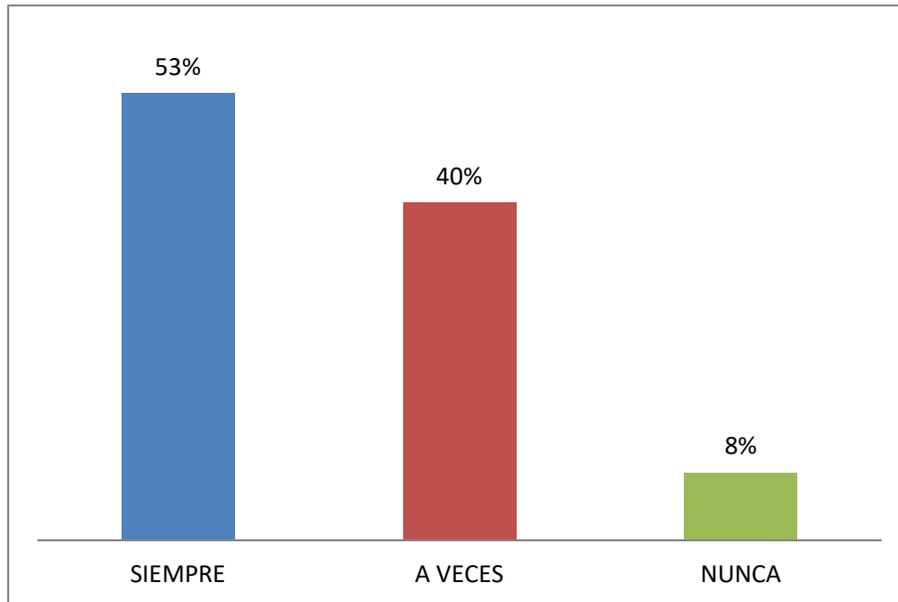


Fuente: Elaboración propia Encuesta Opinión Personas con Discapacidad Departamento de Santa Bárbara, 2014.

- **La familia toma en cuenta sus opiniones**

El entorno familiar en el cual se desenvuelve la persona con discapacidad contribuye a la integración y trabajar la autoestima por lo cual sentirse parte del grupo familiar y ser tomado en cuenta al momento de decidir puede marcar la diferencia, en este contexto, 53% dijo que siempre toman en cuenta sus opiniones en la familia, 40% manifestó que a veces y solo 8% de los encuestados manifestó que su familia nunca toma en cuenta sus opiniones.

Grafico N°42
Depto. de Santa Bárbara: la familia toma en cuenta sus opiniones



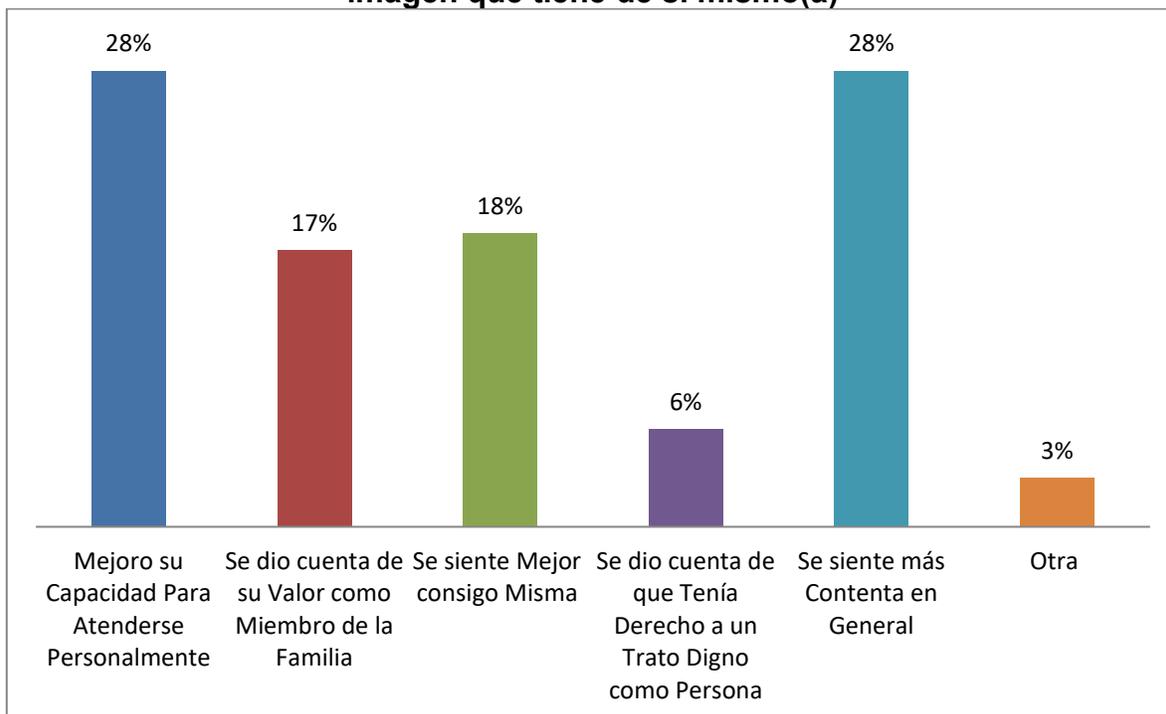
Fuente: Elaboración propia Encuesta Opinión Personas con Discapacidad Departamento de Santa Bárbara, 2014

- **Autoestima de la persona con discapacidad en el departamento de Santa Bárbara**

La autoestima, permite contemplarse a sí mismo con sentido de dignidad, con respeto y contribuye decisivamente al bienestar personal: quienes poseen autoestima se sienten más felices, son más sanos, esto es de vital importancia en el caso de las personas con discapacidad.

Parte de la autoestima se refleja en la imagen que la persona tiene de sí misma en ese sentido 28% de los encuestados manifestó que mejoro su capacidad para atenderse personalmente y el mismo porcentaje dijo que se siente más contenta generalmente, el 18% se siente mejor consigo mismo 17% se dio cuenta de su valor como miembro de la familia y un 6% se dio cuenta que tenía derecho como persona a un trato digno.

Gráfico N° 43
Departamento de Santa Bárbara: durante el último año, ha mejorado la imagen que tiene de sí mismo(a)



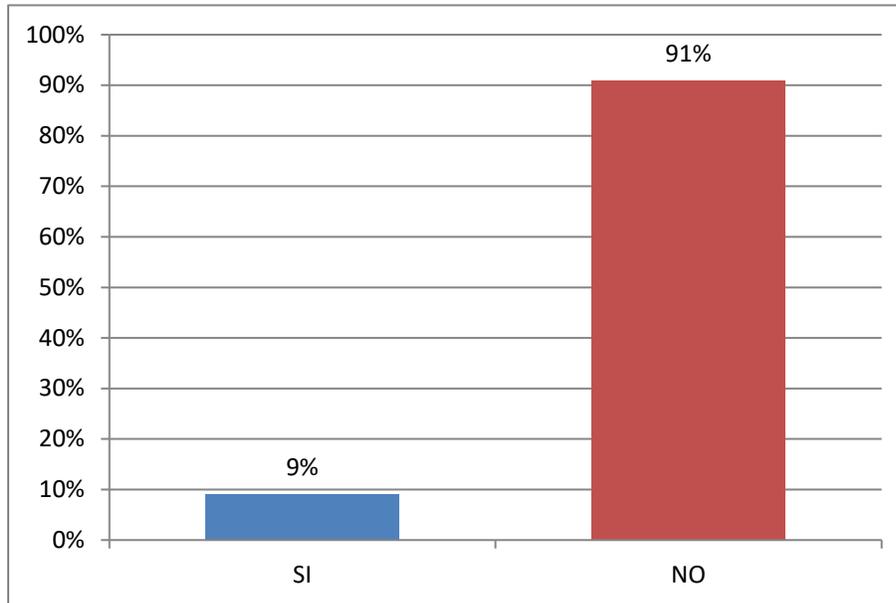
Fuente: Elaboración propia Encuesta Opinión Personas con Discapacidad Departamento de Santa Bárbara, 2014.

5.5 Responsabilidad gubernamental y de la sociedad frente a los discapacitados

Las personas con discapacidad son parte de la sociedad hondureña, un grupo vulnerable no tanto por la discapacidad que padecen sino por las condiciones sociales desfavorables de su entorno. Constitucionalmente el Estado está en la obligación de brindar protección a esta población, pero además existen otras leyes específicas que abogan por su protección integral.

El 91% de las personas con discapacidad encuestadas expresó que desconoce la Ley de Desarrollo Integral de las Personas con Discapacidad y solo el 9% manifestó conocer esta importante ley. Esta condición merma las posibilidades de desarrollo humano de las personas con discapacidad puesto que al desconocer sus derechos y obligaciones difícilmente lograrán integrarse plenamente a la sociedad.

Gráfico N° 44
Depto. de Santa Bárbara: Conoce la Ley de Desarrollo Integral de las personas con discapacidad



Fuente: Elaboración propia Encuesta Opinión Personas con Discapacidad Departamento de Santa Bárbara, 2014.

El 85% de los encuestados dijo desconocer que por ley las empresas públicas o privadas deben contratar personas con discapacidad y un 15% dijo conocer sobre la ley. Además en relación a las autoridades civiles y militares el 70% de los encuestadas manifestó no recibe ayuda cuando reclama sus derechos.

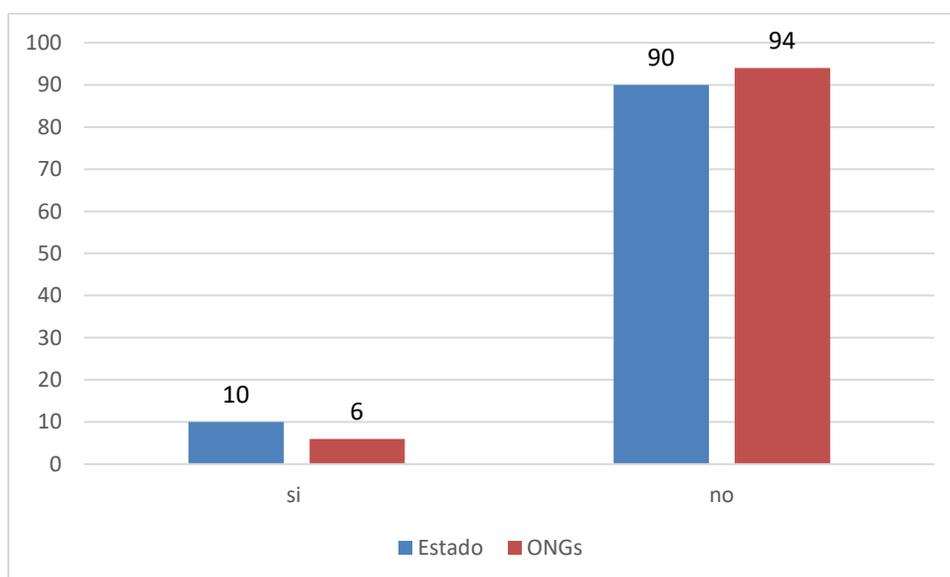
Con el desconocimiento de la ley solo un 26% considera que le han violado sus derechos y 74% considero que no ha tenido violación a sus derechos.

- **Ayuda que recibe el discapacitado según institución**

Los programas de asistencia social patrocinados por el Estado consideran entre sus beneficiarios a las personas con discapacidad, de igual manera hay instituciones no gubernamentales generalmente se manejan bajo el concepto de becas. Sin embargo, estos apoyos son mínimos en función de la demanda.

En el caso de Santa Bárbara 10% de los encuestados manifestó que si reciben ayuda del gobierno y solo el 6% de los encuestados manifestó recibir ayuda de alguna institución no gubernamental.

Gráfico N° 45
Departamento de Santa Bárbara: recibe ayuda de alguna ONGs o del gobierno



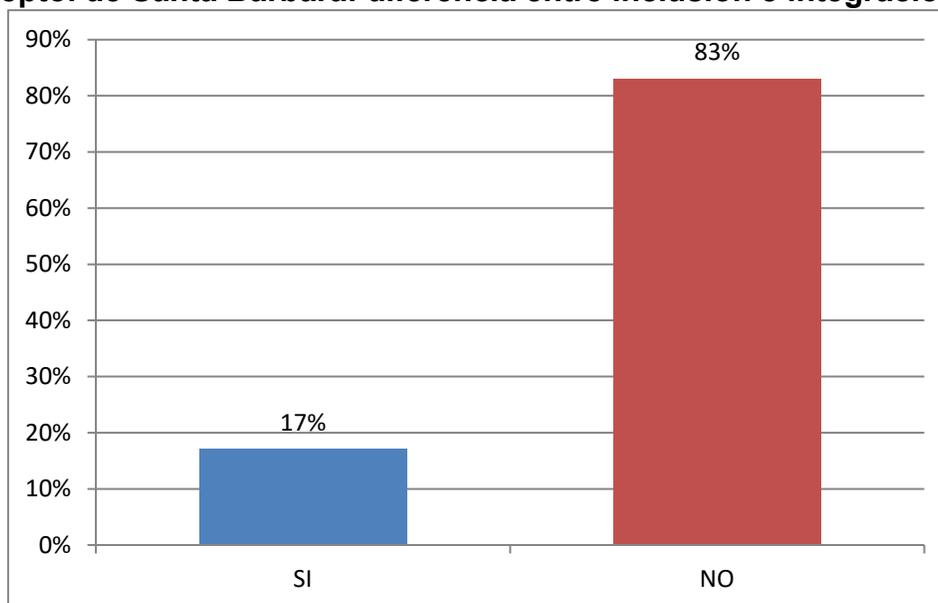
Fuente: Elaboración propia Encuesta Opinión Personas con Discapacidad Departamento de Santa Bárbara, 2014

- **Diferencia entre inclusión e integración**

Semánticamente, incluir e integrar tienen significados muy parecidos, lo que hace que muchas personas utilicen estos verbos indistintamente. Sin embargo, en los movimientos sociales, inclusión e integración representan filosofías totalmente diferentes, aun cuando tengan objetivos aparentemente iguales, o sea, la inserción de las personas con discapacidad en la sociedad. La inclusión se construye sobre la participación y los acuerdos de todos los integrantes de la comunidad.

El 83% de los encuestados no entiende la diferencia entre inclusión e integración o no entiende el significado de ambos términos esto puede estar relacionado con el nivel educativo, el escaso conocimiento de la ley y la escasa participación comunitaria; el 17% manifestaron entender el significado o la diferencia.

Gráfico N° 46
Depto. de Santa Bárbara: diferencia entre inclusión e integración

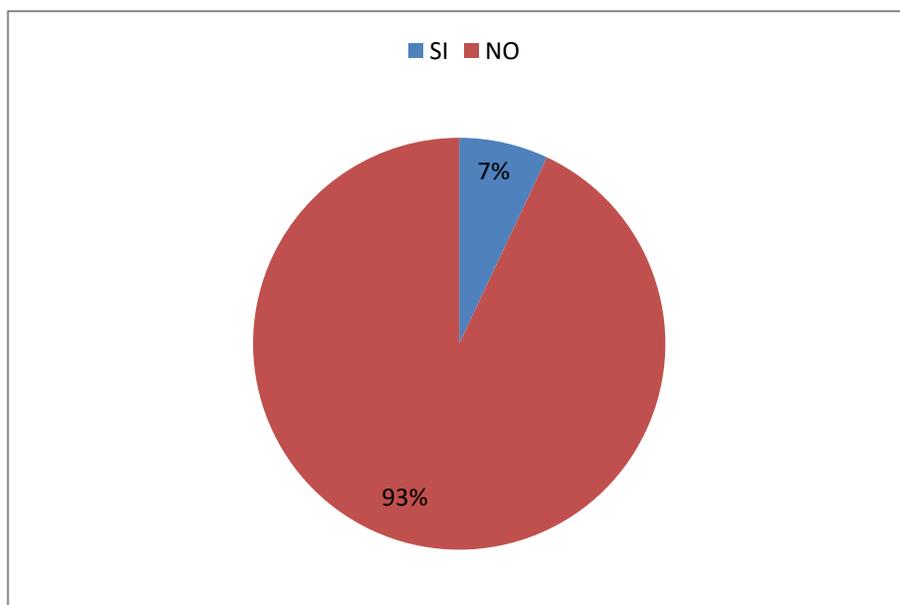


Fuente: Elaboración propia Encuesta Opinión Personas con Discapacidad Departamento de Santa Bárbara, 2014.

- **Identificación que lo acredita como persona con discapacidad**

La ley otorga beneficios a los discapacitados, el primer caso es conocer las leyes que les otorgan estos beneficios, pero pese a que muchas de las discapacidades son visibles es importante contar con la identificación, 93% de los encuestados manifestó no tener un carnet que lo identifique como persona con discapacidad y solo el 7% dijo poseer el documento. Esta situación reitera el desconocimiento de la ley y los procesos que se deben reunir para ser beneficiario de los derechos otorgados por la ley.

Gráfico N° 47
Depto. de Santa Bárbara: Identificación que lo acredita como persona con discapacidad



Fuente: Elaboración propia Encuesta Opinión Personas con Discapacidad Departamento de Santa Bárbara, 2014.

5.8 REFLEXIÓN FINAL

Las personas con discapacidad y sus familias son los grupos de la sociedad más marginados y es más probable que sufran explotación, violencia y abuso (Inclusión Internacional). Los derechos de las Personas con Discapacidad no han sido protegidos ni respetados de la misma forma que las de las personas sin discapacidad.

Las personas con discapacidad son titulares de los mismos derechos fundamentales que el resto de los ciudadanos. El primer artículo de la Declaración Universal de los Derechos Humanos declara: “Todos los seres humanos son libres e iguales en dignidad y derechos.” A fin de alcanzar esta meta, todas las comunidades deben celebrar la diversidad en el seno de sí mismas, y asegurar que las personas con discapacidad puedan disfrutar de derechos: civiles, políticos, sociales, económicos y culturales reconocidos por la legislación nacional e internacional. El trabajo es el principal camino para conseguir la plena participación en la sociedad y favorecer la igualdad de oportunidades. En el caso de las personas en situación de vulnerabilidad el trabajo adquiere una especial importancia por el valor que éste produce: sentimiento de pertenencia, desarrollo de redes sociales, independencia económica, etc. En definitiva, el acceso al mercado de trabajo y la inserción social, son factores fundamentales para conseguir la integración social de las personas con discapacidad. Con esta investigación en el departamento de Santa Bárbara, busca promover en las distintas instituciones del estado y la sociedad una actitud de compromiso para la incorporación al mundo social y laboral de las personas con discapacidad para que valoren sus competencias. De esta forma se convierten en un pilar fundamental en esta cadena de actuaciones para garantizar la igualdad de oportunidades para beneficiarse con un capital humano que aporta riqueza, diversidad y compromiso profesional.

En base a lo anteriormente señalado y basándose en la vulnerabilidad de las personas con discapacidad que no cuentan con el apoyo de su familia, el estado y la sociedad, se encuentran más expuestas al fracaso, debido a que no tendrán las herramientas necesarias para afrontar los distintos retos que presenta la sociedad, considerando que ya su discapacidad les obstaculiza de cierta forma su inserción. Por lo tanto, las personas con discapacidad se encontraran más vulnerables que el resto de la población que no tiene ninguna discapacidad.

CAPÍTULO VI. BIBLIOGRAFIA

- CACL (The Canadian Association for Community Living) (1997), Inserción laboral de personas con discapacidad al sistema productivo en Belice, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Panamá. Ontario.
- CNN Expansión, Economía (2007) Discapacitados son más productivos URL <http://www.cnnexpansion.com/economia/2007/7/29/discapacitados-son-mas-productivos>
- Datos sobre Discapacidad en el mundo del trabajo, Organización Internacional del Trabajo (OIT).
- Decreto No. 160-2005; Ley de equidad y desarrollo integral para las personas con discapacidad. <http://www.tsc.gob.hn/biblioteca/index.php/leyes/559-ley-de-equidad-y-desarrollo-integral-para-las-personas-con-discapacidad>
- DEL RÍO, P. (1992) La discapacidad, único camino hacia el hecho humano en RPPAPM (Real Patronato de Prevención y de Atención a Personas con Minusvalía), España
- Díaz, O.C. (2005) Equidad, inclusión y discapacidad, Bogotá.
- El Futuro De Las Personas Con Discapacidad En El Mundo, Desarrollo Humano y Discapacidad, Informe al Club de Roma de Rafael de Lorenzo García
- Fernández-López JA, Fernández-Fidalgo M, Geoffrey R, Stucki G, Cieza A. Funcionamiento y discapacidad: La clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF). 2009. http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=s1135-57272009000600002&script=sci_arttext.

- Gómez-Montes de Oca V. La anomia para las personas con Discapacidad: Marco conceptual para la discapacidad, Universidad de las Américas Puebla, Abril 2005.
http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/ledf/gomez_m_v/capitulo3.pdf
- Informe Mundial sobre la Discapacidad; Organización Mundial de la Salud OMS, Banco Mundial.
- Instituto Nacional de Estadística (INE). La discapacidad en Honduras. Septiembre 2002.
- Ioé C. Diversidad funcional en España: “Hacia la inclusión de igualdad de las personas con discapacidad”. Revista Española de Discapacidad, 2013.
<http://www.colectivoioe.org/uploads/000884afd1ac675e1e296f02c12b3e5086f5c0c3.pdf>
- LA DISCAPACIDAD EN HONDURAS, (2002) Análisis de los Resultados de la XXVI Encuesta Permanente de Hogares de Propósitos Múltiples,
- Móndeolo, Pedro Retal. (2000), Ergonomía, Tercera. Edición, México.
- Muntaner, Joan Jordi (2004), Sólo tres de cada diez personas con discapacidad trabajan en Baleares; el resto ni sigue formándose ni trabaja
URL<http://www.uib.es/servei/comunicacio/sc/projectes/arxiu/nousprojectes/fordis/fo rdiscast.pdf>
- OIT: Instituto Mundial responsable de la elaboración y supervisión de las Normas Internacionales del Trabajo.
- OMS, (2001) "CIDDM-2: Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud.

- Organización de las Naciones Unidas - ONU. (2006). Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. <http://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>
- Organización de las Naciones Unidas - ONU. (1987). Our common future. Report of the World Commission on Environment and Development. http://conspect.nl/pdf/Our_Common_Future-Brundtland_Report_1987.pdf
- Organización de las Naciones Unidas - ONU. (1948). Declaración Universal sobre los Derechos Humanos. Recuperado el 3 de septiembre de 2012. <http://www.oecd.org/els/emp/34808105.pdf>
- Organización Panamericana de la salud. Aplicación de la clasificación internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud en estudios de prevalencia de discapacidades en las Américas. Washington, 2012. <http://publicaciones.ops.org.ar/publicaciones/otras%20pub/informeCIF.pdf>
- Padilla-Muñoz, A. (2010). Discapacidad: contexto, concepto y Modelos. International Law: Revista Colombiana de Derecho Internacional. N. 16, pp. 381-414. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=82420041012>
- Palacios, A. (2008). El Modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Colección CERMI No. 36. Madrid: Grupo Editorial Cinca.
- Política Pública Para El Ejercicio De Los Derechos De Las Personas Con Discapacidad Y Su Inclusión Social En Honduras, 2013. http://www.salud.gob.hn/documentos/upeg/taller_de_rutas_criticas_para_la_sostenibilidad_de_politicas_publicas/politica_de_discapacidad.pdf
- Salud En Las Américas, (2007).Volumen II

- Samaniego Pilar. Aproximación a la realidad de las personas con discapacidad en Latinoamérica. P.e. Madrid. Comité español de representantes de personas con discapacidad. 2006.
<http://www.discapnet.es/Castellano/comunidad/websocial/Recursos/Documentos/Tecnica/Documents/79216aa9238145598a639e0518e5d808Aproximacionaerealidad.pdf>
- Stang Alva M. Las personas con discapacidad en América Latina: del reconocimiento jurídico a la desigualdad real. Centro latinoamericano y caribeño de Demografía (CELADE), División de población de la CEPAL. Snt. Chile. Abril; 2011. Acceso febrero 2014. <http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/6/43186/lcl3315-P.pdf>
- Seminario Iberoamericano Accesibilidad Al Medio Físico (2007) Real Patronato sobre Discapacidad, Agencia Española de Cooperación Internacional, Fundación ACS y CONADI. Las Personas con Discapacidad En Centro América
- Soluciones, Superación Profesional. “Ambiente Laboral”. (2008), URL <http://www.pnlnet.com/soluciones/profesional/gerencia/relaciones>
- Vera, Isabelle (2004) Discriminación en la contratación de personas con discapacidad, URL <http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-103-1-discriminacion-en-lacontratacion-de-personas-con-discapacidad.html>
- VERDUGO, Miguel Ángel (1995), Personas con discapacidad, perspectivas psicopedagógicas y rehabilitación. Primera edición, España
- M. Gómez, Marcelo. Introducción a la metodología de la investigación científica. Pág. 72

ANEXOS

TABLAS DE DATOS CON VALORES ABSOLUTOS Y PORCENTAJES

Cuadro 1
Dpto. de Santa Bárbara: Como respondió la encuesta
La persona con discapacidad

ITEMS	TOTAL	PORCENTAJE
Solo	386	53%
Con ayuda	217	30%
La responderá otra persona	122	17%

Cuadro 2
Dpto. de Santa Bárbara: Incidencia de la discapacidad por municipio

MUNICIPIO	TOTAL	PORCENTAJES
Santa Barbara	174	24%
Arada	5	0.7%
Atima	22	3%
Ceguaca	3	0.4%
San José de Colinas	110	15%
Concepción del Norte	95	13%
Chinda	15	2%
El Nispero	14	2%
Gualala	6	0.8%
llama	16	2%
Macuelizo	3	0.4%
Nueva Celilac	7	1%
Petoa	20	3%
Protección	3	0.4%
Quimistan	60	8%
San Luis	13	2%
San Marcos	40	6%
San Nicolás	47	7%
Santa Rita	10	1%
Trinidad	23	3%
Las Vegas	20	3%
Nueva Frontera	19	3%

Cuadro 3
Dpto. de Santa Bárbara: edad de la persona con discapacidad

EDADES	PORCENTAJE	TOTAL
18 a 22	103	14%
23 a 27	74	10%
28 a 32	72	10%
33 a 37	58	8%
38 a 42	87	12%
43 a 47	45	6%
48 a 52	60	8%
53 a 57	37	5%
58 a 62	26	4%
63 a 67	38	5%
68 y mas	125	17%

Cuadro 4
Dpto. de Santa Bárbara: sexo de las personas con discapacidad entrevistadas

SEXO	TOTAL	PORCENTAJE
Masculino	443	61%
Femenino	282	39%

Cuadro 5
Dpto. de Santa Bárbara: estado civil de las personas con discapacidad

ESTADO CIVIL	TOTAL	PORCENTAJE
Casado	97	13%
Separado	36	5%
Unión Libre	93	13%
Viudo	60	8%
Divorciado	6	1%
Soltero	433	60%

Cuadro 6
Dpto. de Santa Bárbara: tipo de discapacidad

TIPO DE DISCAPACIDAD	TOTAL	PORCENTAJE
Ceguera Total	60	8%
Ceguera Parcial	74	10%
Sordera Total	63	9%
Sordera Parcial	50	7%
Perdida de un Brazo	24	3%
Perdida de ambas Piernas	20	3%
Perdida de una Pierna	21	3%
Mudez Total	58	8%
Mudez Parcial	32	4%
Retraso Mental	62	9%
Retardo Mental	46	6%
Otra Discapacidad	215	30%

Cuadro 7
Dpto. de Santa Bárbara: Causa de la discapacidad

CAUSA DE DISCAPACIDAD	TOTAL	PORCENTAJE
Congénita de Nacimiento	274	38%
Parto Difícil	14	2%
Problema durante el Embarazo	23	3%
Enfermedades Comunes	162	22%
Accidente Común	65	9%
Violencia Domestica	6	1%
Envejecimiento	68	9%
Enfermedad Profesional	8	1%
Accidente Laboral	9	1%
Accidente de Transito	30	4%
Víctima de la Delincuencia	14	2%
Otra (Especifique)	24	3%
No sabe	28	4%

Cuadro 8
Dpto. de Santa Bárbara: Fue indemnizado

ITEMS	TOTAL	PORCENTAJE
SI	34	5%
NO	587	81%
NO SABE	104	14%

Cuadro 9
Dpto. de Santa Bárbara: tiempo de ser discapacitado

	TOTAL	PORCENTAJE
Menos de 6 Meses	57	8%
De 6 a 11 Meses	16	16%
De 1 a 5 Años	108	15%
De 6 a 10 Años	59	8%
Más de 10 Años	436	60%
No Sabe	49	7%

Cuadro 10
Departamento de Santa Bárbara: como realiza sus actividades diarias

	TOTAL	PORCENTAJE
Las realizo solo(a) sin ayuda ni dificultad	210	29%
Solo(a) sin ayuda pero con dificultad	266	37%
Solo(a) con ayuda física o con instrumentos	63	9%
Solo(a) con ayuda humana puntual	78	11%
Depende completamente de la asistencia de otra persona	108	15%

Cuadro 11
Departamento de Santa Bárbara: está recibiendo algún tipo de educación

	TOTAL	PORCENTAJE
SI	58	8%
NO	667	92%

Cuadro 12
Departamento de Santa Bárbara: nivel educativo de la persona con discapacidad

	TOTAL	PORCENTAJE
Educación Especial	6	1%
Preescolar o Kínder	19	3%
Primaria	263	36%
Secundaria	37	5%
Preparatoria	5	1%
Carrera Técnica	9	1%
Normal	3	0%
Universidad	8	1%
Postgrado	1	0%
Ninguno	317	44%
No Sabe	22	3%
No Respondió	35	5%

Cuadro 13
Departamento de Santa Bárbara: en este hogar cual es el nivel escolar más alto

	TOTAL	PORCENTAJE
Educación Especial	3	0.4%
Preescolar o Kínder	15	2%
Primaria	335	46%
Secundaria	130	18%
Preparatoria	7	1%
Carrera Técnica	22	3%
Normal	8	1%
Universidad	48	7%
Postgrado	4	1%
Ninguno	98	14%
No Sabe	26	4%
No Respondió	29	4%

Cuadro 14

Departamento de Santa Bárbara: porque no ha asistido a ningún establecimiento de enseñanza

	TOTAL	PORCENTAJE
Ausencia de Establecimiento de Enseñanza.	70	10%
Falta de Movilización Personal.	120	17%
Falta de Apoyo Familiar.	130	18%
Falta de Dinero.	200	28%
Rechazo Institucional.	24	3%
Dificultad del Establecimiento.	13	2%
Dificultad de Transporte.	18	2%
Infraestructura con muchos Obstáculos Dificiles.	30	4%
Falta de Apoyo Escolar.	14	2%
Rechazo de Otros Alumnos.	13	2%
Reprobado.	12	2%
Ausencia de Maestros.	5	1%
Rechazo de Maestros.	16	2%
Otros(especifique)	60	8%

Cuadro 15

Departamento de Santa Bárbara: ha recibido alguna vez en su vida un curso de capacitación

	TOTAL	POCENTAJE
SI	50	7%
NO	675	93%

Cuadro 16

Departamento de Santa Bárbara: ha recibido algún curso de capacitación durante el último año

	TOTAL	PORCENTAJE
SI	11	1%
NO	714	99%

Cuadro 17

Departamento de Santa Bárbara: tipo de tecnología que utiliza

	TOTAL	PORCENTAJE
Computadora	32	8%
Celular	250	59%
Equipo de Multimedia	9	2%
Internet	21	5%
Otra	112	26%

Cuadro 18

Departamento de Santa Bárbara: recibió atención por su discapacidad

	TOTAL	PORCENTAJE
SI	251	35%
NO	460	63%
NO SABE	14	2%

Cuadro 19

Departamento de Santa Bárbara: recibe actualmente atención

	TOTAL	PORCENTAJE
SI	80	11%
NO	633	87%
NO SABE	12	2%

Cuadro 20

Departamento de Santa Bárbara: tipo de atención ha recibido

	TOTAL	PORCENTAJE
Atención Medica Especializada	119	16%
Terapia Medica	79	11%
Terapia Ocupacional	9	1%
Terapia de Lenguaje	9	1%
Lenguaje de Señas	28	4%
Prótesis	5	1%
Ayuda de Técnicas	6	1%
Atención Psicológica	18	2%
Rehabilitación Profesional	6	1%
Estimulación Temprana	4	1%
Otra	68	9%
No sabe	374	52%

Cuadro 21
Departamento de Santa Bárbara: donde recibe atención médica

LUGAR DE ATENCION	TOTAL	PORCENTAJES
Centro de Salud u Hospital Publico	205	28%
Instituto Hondureño de Seguridad Social(IHSS)	4	1%
Clínica u Hospital Privado	50	7%
Centro Educativo Publico	3	0%
Centro Educativo Privado	1	0%
Centro de Rehabilitación (TELETON)	72	10%
Otro Centro de Rehabilitación	21	3%
Brigada Medica	40	6%
Nivel Comunitario	15	2%
Otro(especifique)	9	1%
No sabe	305	42%

Cuadro 22
Departamento de Santa Bárbara: tiene dificultad para obtener atención

	TOTAL	PORCENTAJE
SI	232	32%
NO	270	37%
NO SABE	223	31%

Cuadro 23
Departamento de Santa Bárbara: ¿por qué se le dificulta recibir atención?

	TOTAL	PORCENTAJE
No conoce la Existencia de los Servicios de Atención.	65	9%
Ausencia de los Servicios de Atención.	62	9%
Falta de Motivación Personal.	48	7%
Falta de Apoyo Familiar.	120	17%
Rechazo Institucional.	7	1%
Falta de Dinero.	309	43%
Dificultad de Desplazamiento.	65	9%
Dificultad de Transporte.	23	3%
Infraestructura con muchos Obstáculos Físicos.	18	18%
Otro(especifique)	8	1%

Cuadro 24
Departamento de Santa Bárbara: donde se trata cuando tiene problemas de salud

	TOTAL	PORCENTAJE
En el IHSS (Seguro Social)	3	0.4%
Hospital Publico	259	36%
Consultorio, Clínica u Hospital Privado.	51	7%
Curandero, Hierbero.	6	0.8%
Centro de Salud.	350	48%
En Otro lugar(especifique)	5	0.7%
No se Atiende.	15	2%
No se enferma.	15	2%
No Sabe	6	0.8%
No Respondió	15	2%

Cuadro 25
Departamento de Santa Bárbara: quien lo acompaña cuando visita el medico

	TOTAL	PORCENTAJE
Nadie	189	26%
Esposo o Compañeros o esposos.	201	28%
Otro Familiar.	289	40%
Amigo.	23	3%
Cuidador.	7	1%
Otros (especifique).	16	2%

Cuadro 26
Departamento de Santa Bárbara: tiene empleo

	TOTAL	PORCENTAJE
SI	107	15%
NO	618	85%

Cuadro 27
Departamento de Santa Bárbara: su discapacidad le ha impedido buscar trabajo

	TOTAL	PORCENTAJE
SI	352	49%
NO	165	23%
NO SABE	65	9%
NO HA BUSCADO TRABAJO	143	20%

Cuadro 28
Departamento de Santa Bárbara: por qué cree que se le ha dificultado conseguir trabajo

	TOTAL	PORCENTAJE
No conoce Lugares donde pueda Conseguir	49	7%
No hay Lugares ni Empresas donde Pueda conseguir	82	11%
Falta de Motivación Personal.	51	7%
Falta de Apoyo Familiar.	23	3%
Falta de Dinero.	34	5%
Rechazo Laboral.	109	15%
Dificultad de Desplazamiento.	27	4%
Dificultad de Transporte.	40	6%
Infraestructura con muchos Obstáculos Dificiles.	22	3%
No Sabe un Oficio.	95	13%
No está preparado Profesionalmente.	46	6%
Trabajo muy Retirado.	27	4%
Cree que no Encontrara.	120	17%

Cuadro 29
Departamento de Santa Bárbara: cuando ocurrió la discapacidad tenía trabajo

	TOTAL	PORCENTAJE
SI	127	18%
NO	551	76%
NO SABE	47	6%

Cuadro 30
Departamento de Santa Bárbara: siguió trabajando

	TOTAL	PORCENTAJE
En el mismo puesto de Trabajo sin Modificación.	20	16%
En el mismo Puesto de Trabajo que fue Adaptado.	8	6%
Fue cambiado de Puesto en la misma Empresa.	4	3%
Fue despedido y no Logro obtener un nuevo empleo.	26	20%
Prefirió retirarse.	46	36%
Prefirió retirarse y no logro un nuevo Empleo.	16	13%
Prefirió retirarse pero consiguió nuevo empleo.	7	6%

Cuadro 31
Departamento de Santa Bárbara: que actividad hizo la semana pasada

	TOTAL	PORCENTAJE
Ayudo a otra persona (Familiar o Amigo) en un Trabajo sin Pago.	61	8%
Trabajo(con Pago)	52	7%
No trabajo pero, si tenía Trabajo.	9	1%
Busco Trabajo.	7	1%
Fue a la Escuela.	7	1%
Se Dedico a qué hacer en su Hogar.	145	20%
Esta jubilado(a)o Pensionado(a)	4	1%
Está incapacitado(a) permanentemente para Trabajar.	37	5%
No Sabe.	52	7%
No Respondió.	351	48%

Cuadro 32
Departamento de Santa Bárbara: cuando trabaja le pagan por

	TOTAL	PORCENTAJE
Día	188	68%
Semana	44	16%
Quincenal	18	7%
Mensual	26	9%

Cuadro 32
Departamento de Santa Bárbara: la familia le asigna alguna responsabilidad en el hogar

	TOTAL	PORCENTAJE
SI	197	27%
NO	528	73%

Cuadro 33
Departamento de Santa Bárbara: considera que es correcto que le asigne responsabilidades en el hogar

	TOTAL	PORCENTAJE
SI	162	82%
NO	35	18%

Cuadro 34
Departamento de Santa Bárbara: la familia le pide que trabaje en alguna actividad remunerada

	TOTAL	PORCENTAJE
SI	76	10%
NO	649	90%

Cuadro 35
Departamento de Santa Bárbara: depende de usted económicamente alguna persona

	TOTAL	PORCENTAJE
SI	154	21%
NO	571	79%

Cuadro 36
Departamento de Santa Bárbara: Tipo de material de las paredes

	TOTAL	PORCENTAJE
Ladrillo	18	2%
Bloque	232	32%
Piedra	10	1%
Adobe	277	38%
Madera	84	12%
Material de Desecho	6	1%
Embarro o Bahareque	91	13%
Otros Materiales	7	1%

Cuadro 37
¿La vivienda que habita es?

	TOTAL	PORCENTAJE
Casa Independiente	594	82%
Anexo a Casa	67	9%
Departamento en Edificio	3	0%
Vivienda o cuarto en Vecindad	21	3%
Vivienda o cuarto en Azotea	6	1%
Vivienda Móvil	4	1%
Refugio	24	3%
U Otro especifique	6	1%

Cuadro 38
Departamento de Santa Bárbara: en su vivienda necesita adaptaciones especiales para moverse con libertad

	TOTAL	PORCENTAJE
SI	76	10%
NO	649	90%

Cuadro 39
Departamento de Santa Bárbara: cuantas personas habitan normalmente en su hogar

	TOTAL	PORCENTAJE
1--3	214	30%
4—6	391	54%
7—10	113	16%
10 o Mas	7	1%

Cuadro 41
Departamento de Santa Bárbara: cuantas personas mayores de 64 años habitan en su hogar

	TOTAL	PORCENTAJE
1--3	396	99%
4—6	2	0.5%
7—10	2	0.5%
10 o Mas	0	0%

Cuadro 42
Departamento de Santa Bárbara: ¿Durante Los 12 Meses Ha Salido? A:

	TOTAL	PORCENTAJE
Restaurante	26	4%
Cine o Teatro	5	1%
Gimnasio/Campo de Pelota/Estadio.	9	1%
Iglesia	253	35%
Centros Comerciales/Supermercados.	15	2%
Bancos.	19	3%
Instituciones Publicas	12	2%
Bar /Discotecas	1	0%
Centros de Salud/ Clínicas	78	11%
Escuelas o Universidad	9	1%
Reuniones Familiares	20	3%
Grupos Comunitarios.	18	2%
Ninguno.	251	35%
Otros (especifique)	9	1%

Cuadro 43
Departamento de Santa Bárbara: tiene algún problema para asistir a estos lugares

	TOTAL	PORCENTAJE
Falta de Apoyo Natural.	18	2%
Falta de Dinero.	125	17%
Rechazo de la Sociedad.	40	6%
Dificultad de Desplazamiento.	147	20%
Dificultad de Transporte.	32	4%
Infraestructura con muchos Obstáculos Dificiles.	14	2%
Ninguno.	344	47%
Otros.	5	1%

Cuadro 44
Departamento de Santa Bárbara: pertenece a alguna organización de personas con discapacidad

	TOTAL	PORCENTAJE
SI	14	2%
NO	676	93%
NO SABE	35	5%

Cuadro 45
Departamento de Santa Bárbara: cuantos amigos tiene

	TOTAL	PORCENTAJE
NINGUNO	61	8%
POCOS(MENOS DE TRES)	114	16%
MUCHOS(MAS DE TRES)	550	76%

Cuadro 46
Departamento de Santa Bárbara: La familia toma en cuenta sus opiniones

	TOTAL	PORCENTAJE
SIEMPRE	381	53%
A VECES	287	40%
NUNCA	57	8%

Cuadro 47
Departamento de Santa Bárbara: le gusta tener amigos

	TOTAL	PORCENTAJE
SI	637	88%
NO	88	12%

Cuadro 48
Departamento de Santa Bárbara: tiene o ha tenido novio(a) o pareja

	TOTAL	PORCENTAJE
SI	379	52%
NO	346	48%

Cuadro 49
Departamento de Santa Bárbara: con quién vive actualmente

	TOTAL	PORCENTAJE
SOLA	50	7%
CON SU PAREJA	152	21%
CON FAMILIARES	512	71%
OTROS	11	2%

Cuadro 50
Departamento de Santa Bárbara: si la respuesta anterior fue sola señale porque lo dice

	TOTAL	PORCENTAJE
Por Gusto	24	48%
Porque no Tiene Familia	12	24%
Porque Nadie Quiere vivir con Usted	14	28%

Cuadro 51**Departamento de Santa Bárbara: como es tratado (a) cuando sale a la calle**

	TOTAL	PORCENTAJE
NORMAL	595	82%
MAL	96	13%
OTRAS	34	5%

Cuadro 52**Departamento de Santa Bárbara: considera que su discapacidad es una barrera para tener amigos**

	TOTAL	PORCENTAJE
SI	128	18%
NO	597	82%

Cuadro 53**Departamento de Santa Bárbara: durante el último año, ha mejorado la imagen que tiene de sí mismo(a)**

	TOTAL	PORCENTAJE
Mejoro su Capacidad Para Atenderse Personalmente	200	28%
Se dio cuenta de su Valor como Miembro de la Familia	126	17%
Se siente Mejor consigo Misma	132	18%
Se dio cuenta de que Tenía Derecho a un Trato Digno como Persona	47	6%
Se siente más Contenta en General	200	28%
Otra (especifique)	20	3%

Gráfico 54**Departamento de Santa Bárbara: considera que es una carga para su familia**

	TOTAL	PORCENTAJE
SI	99	17%
NO	626	83%

Cuadro 55**Departamento de Santa Bárbara: si la respuesta anterior fue si señale porque lo dice**

	TOTAL	PORCENTAJE
Necesita cuidado Personal	34	34%
Causa Gastos	33	33%
Causa Molestias	30	30%
Otro	2	2%

Cuadro 56
Departamento de Santa Bárbara: conoce la Ley de Desarrollo Integral de las personas con discapacidad

	TOTAL	PORCENTAJE
SI	65	9%
NO	660	91%

Cuadro 57
Departamento de Santa Bárbara: conoce cuáles son sus derechos como persona con discapacidad o ciudadano

	TOTAL	PORCENTAJE
SI	334	46%
NO	391	54%

Cuadro 58
Departamento de Santa Bárbara: considera que se le han violado sus derechos

	TOTAL	PORCENTAJE
SI	192	26%
NO	533	74%

Cuadro 59
Departamento de Santa Bárbara: entiende lo que significa inclusión o la diferencia que hay con integración

	TOTAL	PORCENTAJE
SI	120	17%
NO	605	83%

Cuadro 60
Departamento de Santa Bárbara: recibe ayuda de algún programa o proyecto del gobierno

	TOTAL	PORCENTAJE
SI	73	10%
NO	652	90%

Cuadro 61
Departamento de Santa Bárbara: recibe ayuda de alguna institución no gubernamental

	TOTAL	PORCENTAJE
SI	42	6%
NO	683	94%

Cuadro 62
Departamento de Santa Bárbara: pertenece o ha pertenecido a alguna institución de la sociedad

	TOTAL	PORCENTAJE
Patronato de la Comunidad	86	12%
Iglesias	418	58%
Club Deportivo	44	6%
Sociedad Civil	74	10%
Otros	103	14%

Cuadro 63
Departamento de Santa Bárbara: recibe ayuda de las autoridades civiles o policiales cuando reclama sus derechos

	TOTAL	PORCENTAJE
SI	219	30%
NO	506	70%

Cuadro 64
Departamento de Santa Bárbara: conoce que por ley en cada institución pública o privada determinado número de empleados deben ser personas con discapacidad

	TOTAL	PORCENTAJE
SI	112	15%
NO	613	85%

Cuadro 65
Departamento de Santa Bárbara: tiene carnet que lo acredita y lo identifica como persona con discapacidad y le da acceso a descuentos

	TOTAL	PORCENTAJE
SI	49	7%
NO	676	93%

UNIVERSIDAD PEDAGOGICA "FRANCISCO MORAZAN"
PROGRAMA DE FORMACION CONTINUA
SEDE SANTA BARBARA.

ENCUESTA DE OPINION MODULO DISCAPACIDAD

DATOS GENERALES

Lugar de procedencia _____

AÑOS CUMPLIDOS: _____

SEXO: Masculino _____ Femenino _____

ESTADO CIVIL: Casado _____ Separado _____ Unión Libre _____ Viudo _____ Divorciado _____ Soltero _____

TIPO DE DISCAPACIDAD: Ceguera total _____ Ceguera Parcial _____ Sordera total _____ Sordera Parcial _____
Perdida de ambos brazos _____ Perdida de un brazo _____ Perdida de ambas piernas _____ Perdida de una pierna _____
Mudez Total _____ Mudez Parcial _____ Retraso Mental _____ Retardo mental _____ Otra discapacidad _____

¿CUÁL FUE LA CAUSA DE LA DISCAPACIDAD?

Congénita de nacimiento _____ Parto difícil _____ Problema durante el embarazo _____
Enfermedades comunes _____ Accidente común _____ Violencia domestica _____ Envejecimiento _____
Enfermedad profesional _____ Accidenté laboral _____ Accidente de tránsito _____ Víctima de delincuencia _____
Víctima de la guerra _____ Otra (especifique) _____
No sabe _____

¿FUE INDEMNIZADO?

Sí _____ No _____ No sabe _____

¿HACE CUÁNTO TIEMPO TIENE LA DISCAPACIDAD?

Menos de 6 meses _____ De 6 a 11 meses _____ De 1 a 5 años _____ De 6 a 10 años _____
Más de 10 años _____
No sabe _____

¿CÓMO REALIZA SUS ACTIVIDADES COTIDIANAS?

Las realizo solo(a) sin ayuda ni dificultad _____ Solo(a) sin ayuda pero con dificultad _____ Solo(a) con ayuda física o con instrumentos _____
Solo(a) con ayuda humana puntual _____ Depende completamente de la asistencia de otra persona _____

¿HA RECIBIDO ATENCIÓN POR SU DISCAPACIDAD?

Sí _____ No _____ No sabe _____

¿RECIBE ACTUALMENTE ATENCIÓN?

Sí _____ No _____ No sabe _____

¿QUÉ TIPO DE ATENCIÓN RECIBE O A RECIBIDO?

Atención médica especializada _____ Terapia medica _____ Terapia ocupacional _____ Terapia de lenguaje _____
Lenguaje de señas _____ Prótesis _____ Ayuda de técnicas _____ Atención psicológica _____
Rehabilitación profesional _____ Estimulación temprana _____
Otra _____ No sabe _____

¿DÓNDE HA RECIBIDO LA ATENCIÓN?

Centro de salud u hospital publico _____ Instituto hondureño de seguridad social (IHSS) _____ Clínica u hospital privado _____ Centro educativo publico _____ Centro educativo privado _____ Centro de rehabilitación TELETON _____ Otro centro de rehabilitación _____ Brigada médica _____ Nivel comunitario _____ Otro (especifique) _____ No sabe _____

¿TIENE O HA TENIDO DIFICULTAD PARA OBTENER ESTA ATENCIÓN?

Si _____ No _____ No sabe _____

¿POR QUÉ NO HA RECIBIDO ATENCIÓN O A TENIDO DIFICULTADES PARA RECIBIRLA?

No conoce la existencia de los servicios de atención _____ Ausencia de los servicios de atención _____ Falta de motivación personal _____ Falta de apoyo familiar _____ Rechazo institucional _____ Falta de dinero _____ Dificultad de desplazamiento _____ Dificultad de transporte _____ Infraestructura con muchos obstáculos físicos _____ Otro (especifique) _____

¿ESTÁ RECIBIENDO ALGÚN TIPO DE EDUCACIÓN?

Si _____ No _____

¿POR QUÉ NO A ASISTIDO A UN ESTABLECIMIENTO DE ENSEÑANZA?

Ausencia de establecimiento de enseñanza _____ Falta de movilización personal _____ Falta de apoyo familiar _____ Falta de dinero _____ Rechazo institucional _____ Dificultad del establecimiento _____ Dificultad de transporte _____ Infraestructura con muchos obstáculos difíciles _____ Falta de apoyo escolar _____ Rechazo de otros alumnos _____ Reprobado _____ Ausencia de maestros _____ Rechazo de maestros _____ Otros (especifique) _____

¿SU DISCAPACIDAD LE HA IMPEDIDO CONSEGUIR EMPLEO?

Si _____ No _____ Nosabe _____ No ha buscado trabajo _____

¿POR QUÉ CREE QUE SE LE HA DIFICULTADO CONSEGUIR TRABAJO?

No conoce lugares donde pueda conseguir _____ No hay lugares ni empresas donde pueda conseguirlo _____ Falta de motivación personal _____ Falta de apoyo familiar _____ Falta de dinero _____ Rechazo laboral _____ Dificultad de desplazamiento _____ Dificultad de transporte _____ Infraestructura con muchos obstáculos físicos _____ No sabe un oficio _____ No está preparado profesionalmente _____ Trabajo muy retirado _____ Cree que no encontrara _____

¿CUÁNDO OCURRIÓ LA DISCAPACIDAD TENIA TRABAJO?

Si _____ No _____ Nosabe _____

¿SIGUIÓ TRABAJANDO?

En el mismo puesto de trabajo sin modificación _____ En el mismo puesto de trabajo que fue adaptado _____ Fue cambiado de puesto en la misma empresa _____ Fue despedido y no logro obtener un nuevo empleo _____ Prefirió retirarse _____ Prefiero retirarse y no logro nuevo empleo _____ Prefirió retirarse pero consiguió nuevo empleo _____

¿DURANTE LOS 12 MESES HA SALIDO A?

Restaurante _____ Cine o teatro _____ Gimnasio /campo de pelota/estadio _____ Iglesia _____ Centros comerciales/supermercados _____ Bancos _____ Instituciones públicas _____ Bar/discotecas _____ Centros de salud /clínicas _____ Escuelas o universidad _____ Reuniones familiares _____ Grupos comunitarios _____ Ninguno _____ Otros(especifique) _____

¿TIENE ALGÚN PROBLEMA PARA IR A ESTOS LUGARES?

Falta de apoyo natural _____ Falta de dinero _____ Rechazó de la sociedad _____ Dificultad de desplazamiento _____ Dificultad de transporte _____ Infraestructura con muchos obstáculos físicos _____ Ninguno _____ Otros (especifique) _____

¿PERTENECE A ALGUNA ORGANIZACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD?

Si _____ No _____ No sabe _____

¿DE QUÉ MATERIAL ES SU VIVIENDA?

Ladrillo _____ Bloques _____ Piedra _____ Adobe _____ Madera _____ Material de desecho _____
Embarro o bajareque _____ Otros materiales _____.

¿LA VIVIENDA QUE HABITA ES?

Casa independiente _____ Anexo a casa _____ Departamento en edificio _____ Vivienda o cuarto en
vecindad _____
Vivienda o cuarto en azotea _____ Vivienda móvil _____ Refugio _____ U otro especifique _____

¿EN SU VIVIENDA NECESITA ADAPTACIONES ESPECIALES PARA PODER MOVERSE CON LIBERTAD

a) Si (¿Qué tipo de adaptación necesita) _____ No _____

¿CUANTAS PERSONAS HABITAN EN EL HOGAR?

NIVEL EDUCATIVO

¿CUÁL FUE EL ÚLTIMO AÑO QUE APROBÓ EN CADA NIVEL ESCOLAR?

Educación especial _____ Preescolar o
kínder _____ Primaria _____ Secundaria _____ Preparatoria _____ Carrera
técnica _____ Normal _____ Universidad _____ Postgrado _____ Ninguno _____ No sabe _____ No
respondió _____

**LA PERSONA CON DISCAPACIDAD ¿HA RECIBIDO ALGUNA VEZ EN SU VIDA UN CURSO DE
CAPACITACIÓN?**

Si _____ No _____

¿DE QUÉ TIPO?

¿HA RECIBIDO ALGÚN CURSO DE CAPACITACIÓN DURANTE EL ÚLTIMO AÑO?

Si _____ No _____

¿DE QUÉ TIPO?

¿EN ESTE HOGAR, CUAL ES EL NIVEL ESCOLAR MÁS ALTO?

Educación especial _____ Preescolar o kínder _____ Primaria
_____ Secundaria _____ Preparatoria _____ Carrera
técnica _____ Normal _____ Universidad _____ Postgrado _____ Ninguno _____ No sabe _____ No
respondió _____

¿LA SEMANA PASADA?

Ayudo a otra persona (familiar o amigo) en un trabajo sin pago _____ Trabajo (con pago) _____ No trabajo
pero, si tenía trabajó _____
Busco trabajo _____ Fue a la escuela _____ Se dedicó a quehacer en su hogar _____ Esta jubilado(a) o
pensionado(a) _____
Está incapacitado(a) permanentemente para trabajar _____ No sabe _____ No respondió _____

¿CUÁNDO TRABAJA LE PAGAN POR?

Día _____ Semanal _____ Quincenal _____ Mensual _____

¿CUANTAS PERSONAS HABITAN NORMALMENTE EN SU HOGAR

¿CUÁNTAS PERSONAS MAYORES DE 64 AÑOS HABITAN EN SU HOGAR

¿CUÁNTOS AMIGOS TIENE?

Ninguno _____ Pocos (menos de tres) _____ Muchos (más de tres) _____

¿LA FAMILIA TOMA EN CUENTA LAS OPINIONES DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD?

Siempre _____ A veces _____ Nunca _____

¿A LA PERSONA CON DISCAPACIDAD LE GUSTA TENER AMIGOS?

Si _____ No _____

¿TIENE O A TENIDO NOVIO(A) PAREJA?

Si _____ No _____

¿CÓMO VIVE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD ACTUALMENTE?

Sola _____ Con su pareja _____ Con familiares _____ Otros _____

SI LA RESPUESTA ANTERIOR FUE SOLA SEÑALE LA RAZÓN

Por gusto _____ Porque no tiene familia _____ Porque nadie quiere vivir con usted _____

¿CUANDO LA PERSONA CON DISCAPACIDAD SALE A LA CALLE ES TRATADA?

Normal _____ Mal _____ Otras _____

¿CUANDO TIENE PROBLEMAS DE SALUD? ¿DÓNDE SE TRATA?

En el IHSS(seguro social) _____ Hospital Público _____ En el consultorio, clínica, u hospital privado _____ Curandero, hierbero _____ Centro de salud _____ En otro lugar (especifique) _____ No se atiende _____ No se enferma _____ No sabe _____ No respondió _____

POR LO REGULAR ¿QUIÉN ACOMPAÑA A LA PERSONA CON DISCAPACIDAD CUANDO VISITA AL MEDICO?

Nadie _____ Esposo o compañeros o papas _____ Otro familiar _____ Amigo _____ Cuidador _____ Otros (especifique) _____

¿LA PERSONA CON DISCAPACIDAD NECESITA DE ALGUIEN QUIEN LO CUIDE?

Si, permanentemente _____ Si, a veces _____ No _____

¿DURANTE EL ÚLTIMO AÑO, LA PERSONA CON DISCAPACIDAD HA MEJORADO LA IMAGEN QUE TIENE DE SI MISMO(A)?

Mejoro su capacidad para atenderse personalmente _____ Se dio cuenta de su valor como miembro de la familia _____ Se siente mejor consigo misma _____ Se dio cuenta de que tenía derecho a un trato digno como persona _____ Se siente más contenta en general _____ Otra (especifique) _____

¿CONSIDERA QUE SU DISCAPACIDAD ES UNA BARRERA PARA TENER AMIGOS?

Si _____ No _____

¿LA PERSONA CON DISCAPACIDAD CONSIDERA QUE ES UNA CARGA PARA SU FAMILIA?

Si _____ No _____

SI LA RESPUESTA FUE SI SEÑALARA PORQUE LO DICE

Necesita cuidado personal _____ Causa gastos _____ Causa molestias _____ Otro (especificar) _____

¿LA FAMILIA LE ASIGNA A LA PERSONA CON DISCAPACIDAD ALGUNA RESPONSABILIDAD EN EL HOGAR?

Si _____ No _____

SI LA RESPUESTA ES SI ¿LA PERSONA CON DISCAPACIDAD CONSIDERA QUE ESO ES CORRECTO

Si _____ No _____

¿LA FAMILIA LE PIDE A LA PERSONA CON DISCAPACIDAD QUE TRABAJE EN UNA ACTIVIDAD REMUNERADA?

Si _____ No _____

¿CONOCE LA LEY INTEGRAL DE DESARROLLO INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD?

Si _____ No _____

¿RECIBE AYUDA DE ALGÚN PROGRAMA O PROYECTO DEL GOBIERNO?

Si _____ Cual. _____

No _____

¿RECIBE AYUDA DE ALGUNA INSTITUCIÓN NO GUBERNAMENTAL?

Si _____ No _____