

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL**

**“LA ETAPA DE FORMULACIÓN DE LA POLÍTICA NACIONAL DE
DISCAPACIDAD”**

SISTEMATIZACIÓN

**Presentada a la Dirección de la Escuela de Trabajo Social
de la Universidad de San Carlos de Guatemala**

**POR
BRENDA AMALIA CAÑAS MÁRQUEZ**

**Previo a Conferírsele el Título de
Trabajadora Social
En el Grado Académico de
LICENCIADA**

Guatemala, febrero de 2007

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL**

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

RECTOR Lic. Carlos Estuardo Gálvez Barrios
SECRETARIO Dr. Carlos Alvarado Cerezo

AUTORIDADES DE LA ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

DIRECTORA Licda. Mirna Aracely Bojórquez de Grajeda
SECRETARIA Licda. Carolina de la Rosa de Martínez

CONSEJO DIRECTIVO

REPRESENTANTES DOCENTES

Licenciada Alma Lilian Rodríguez Tello
Licenciado Edwin Gerardo Velásquez

REPRESENTANTES DE LOS PROFESIONALES

Licenciado Rómulo Teodoro Rojas Ajqui

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

Estudiante Isabel del Carmen Santos Chinchilla
Estudiante Mario Rolando Rojo Pérez

TRIBUNAL EXAMINADOR

Directora: Licda. Mirna Aracely Bojórquez de Grajeda
Secretaria: Licda. Carolina de la Rosa de Martínez
Coordinadora IIETS: Licda. Maria del Carmen Galicia Guillen
Tutor Revisor: Lic. Florencio León Rodríguez
Coordinadora del Área de Formación
Profesional Específica: Mtra. Ada Priscila Del Cid

“Los Autores(as) serán los(as) responsables de las opiniones y criterios expresados en su obra.”

**Artículo 11 del Reglamento del Consejo Editorial
de la Universidad de San Carlos de Guatemala**

ACTO QUE DEDICO

- A Dios** Fuente Eterna de Amor y Sabiduría
- A el CONADI** Esperando que el presente trabajo sea un aporte importante en el desarrollo de sus acciones, un agradecimiento especial a **Licda. Mirian de Contenti**, por su apoyo y amistad
- A mis Padres** Maria Estela Márquez y Tomas Cañas González
Con Amor y Agradecimiento.
- A mi Hermano y Hermanas** Hernán, Lili, Betzabe, Estela y Carmen
Por el apoyo y amor que me han brindado.
- A mis Hermanos (QEPD)** Héctor Tomas y Edwin Manolo
Vivirán por Siempre en mi Corazón.
- A mis Sobrinos y Sobrinas** Lilian, Oscar, Marisol, Manolo, Javier, Claudia, Andoni, Judith y Paola. Mi cariño
- A mis Amigas y Amigos** Lili, Lucky, Lucy, Vivian, Aydee, Carmencita, Lilian, Evelma, Ana Alonzo, Hortensia, Yoly, Yulí, Aury, Elizabeth Estuardo, Sergio, Nils y Cecilio,
Compartir Conmigo mis Sueños y Aspiraciones.
- Especialmente** **A Ana Maria Flores por su cariño y apoyo.**
- A la Familia** Chapa Alonzo, por su amistad.
- A mi Asesor** Lic. Florencio León
Por su Orientación, Apoyo Profesional y Amistad.
- A la Escuela de Trabajo Social** Porque en sus Aulas Forje los Conocimientos que hoy Comparto, **en Especial**, a los Docentes y Compañeras
Con los que Compartimos los Mismos Ideales y Lucha
Por el Desarrollo de Nuestra Profesión.

ÍNDICE

	Página
INTRODUCCIÓN	I
<u>CAPÍTULO 1</u>	
MARCO REFERENCIAL DE LA POLÍTICA NACIONAL DE DISCAPACIDAD	1
1.1 Antecedentes de las Políticas Sociales	1
1.2 Conceptos de Políticas Sociales	2
1.3 Conceptualizaciones de Política Social	4
1.4 Conceptos de Políticas Públicas	6
1.5 Elaboración o Formulación de Políticas Públicas	7
1.6 Conceptos de Discapacidad	8
1.7 El Ejercicio Profesional del Trabajo Social y Políticas Sociales	10
1.8 Marco Contextual de la Política Nacional de Discapacidad	16
<u>CAPÍTULO 2</u>	
RECONSTRUCCION DE LA HISTORIA	35
2.1 Primer Taller de Política Nacional de Discapacidad	35
2.2 Segundo Taller de Formulación de la Política Nacional de Discapacidad	44
2.3 Tercer Taller de Formulación de la Política Nacional de Discapacidad	46
<u>CAPÍTULO 3</u>	
ANÁLISIS Y SÍNTESIS DE RESULTADOS	49
3.1 Éxitos	49
3.2 Limitantes	50
3.3 Actores Sociales	52
3.4 Observaciones	56
3.5 Propuestas de Cambio	60

CAPÍTULO 4

ESTRATEGIA METODOLÓGICA QUE SE IMPLEMENTÓ PARA LOS TALLERES DE FORMULACIÓN DE LA POLÍTICA NACIONAL DE DISCAPACIDAD	64
---	-----------

4.1 Lectura Dirigida	64
4.2 Fuentes de Información	66
4.3 Análisis de Actores de la Política	67
4.5 Marco Lógico	69
4.6 Metodología de Sistematización	75

CAPÍTULO 5

INTERPRETACIÓN CRÍTICA DEL PROCESO	77
---	-----------

CONCLUSIONES	81
---------------------	-----------

RECOMENDACIONES	84
------------------------	-----------

FUENTES DE INFORMACIÓN BIBLIOGRÁFICA	86
---	-----------

INTRODUCCIÓN

En la actualidad política pública se puede entender como el producto del pacto entre Estado y sociedad civil. Estos cambios coyunturales o nuevos paradigmas de modernización del Estado, de recomposición de las fuerzas estructurales, han propiciado espacios nuevos y diversificados de diálogo y formulación de estrategias para sustentar las necesidades, intereses y problemas prioritarios de los sectores que por diversos motivos han sido los más vulnerables, tal es caso de la niñez, juventud, mujeres, adultos mayores, indígenas, discapacitados, entre otros.

Los elementos que entran en juego para la formulación de las políticas públicas son muy variados y complejos, es por esto que conocerlos y tomarlos en cuenta es imprescindible, para lograr mayores dinámicas y acciones que realmente permitan a los sectores que aún no han elaborado su política, poder partir de las experiencias ya vividas, para avanzar en la solución de sus problemas y en la construcción de estrategias viables y concretas que impulsen cambios estructurales que den respuesta a sus demandas y que los involucre en su propia transformación.

Por tal motivo hacer una mirada retrospectiva a los conocimientos teóricos y prácticos, en la formulación de políticas, permite que estas no se pierdan y que sean un aporte metodológico para futuras experiencias. Así mismo, es necesario que todo organismo o institución que las promueva y formule, deje un registro de sus acciones, para que estas no se pierdan y sean un medio para su autoanálisis y por otra parte sea un aporte a otras prácticas similares.

En Guatemala en la última década a raíz de los Acuerdos de Paz y modernización del Estado, se han diseñado varias políticas públicas que han sido muy efectivas en su implementación, pero hasta ahora son pocos los registros que existen de los elementos teóricos, prácticos y metodológicos que les dieron vida, y esto se debe a que muchas experiencias no han sido sistematizadas.

Lo anterior nos conduce a la necesidad de sistematizar las experiencias alcanzadas a través del **Consejo Nacional de Atención a Personas con Discapacidad – CONADI-**, en la **Formulación de la Política Nacional de Discapacidad**, la cual es una de las políticas elaboradas más recientemente en Guatemala y que pretende producir cambios en la sociedad y especialmente en las personas con discapacidad. Por todo lo mencionado anteriormente y partiendo de la formación profesional que se tiene en el Trabajo Social en los procesos de sistematización de experiencias, se ha querido brindar un aporte a la institución mencionada con anterioridad, y por que no decirlo, a la nación, para que se implemente el proceso de sistematización de experiencias, como parte de la etapa posterior a una formulación de otras políticas o experiencias prácticas que se obtengan en un futuro cercano.

Con la sistematización de la Política Nacional de Discapacidad se pretende enfatizar en el conocimiento práctico, enriqueciéndolo con los enfoques teóricos vigentes y mediante un proceso ordenado y consciente; y por lo tanto, metódico de descubrimiento y explicitación de las experiencias y aportes obtenidos en el trabajo efectuado con los actores sociales representantes de instituciones y organizaciones públicas y de la sociedad civil afines al tema de discapacidad establecidas en todos los departamentos de la república de Guatemala.

Para la ejecución del Proceso de sistematización se propusieron los siguientes objetivos:

OBJETIVOS

General

Recuperar, analizar e interpretar la experiencia teórica y práctica de la etapa de **Formulación de la Política Nacional de Discapacidad**, para establecer los elementos positivos y negativos del proceso.

Específicos

1. Determinar los logros alcanzados en la Etapa de Formulación de la Política Nacional de Discapacidad.
2. Establecer las limitantes internas y externas del proceso de formulación de la política mencionada.
3. Analizar la experiencia de los talleres ejecutados.
4. Sustentar con elementos teóricos y contextuales el proceso de sistematización de la etapa de formulación la Política Nacional de Discapacidad.
5. Recuperar la experiencia metodológica empleada en los talleres de formulación de la política.
6. Aportar documentación a los registros de trabajo del Consejo Nacional de Atención a Personas con Discapacidad –CONADI- sobre las acciones ejecutadas.
7. Retroalimentar la práctica de los equipos profesionales, organizaciones e instituciones que intervinieron en la formulación de la política.
8. Enriquecer la práctica profesional de los (as) Trabajadores (as) Sociales en la formulación de políticas públicas o políticas sociales, y un aporte sobre el proceso de sistematización de las mismas.

De los objetivos mencionados con anterioridad se puede decir que fueron alcanzados en su totalidad y cuyos resultados se presentan en el presente informe de trabajo, el cual está dividido en los siguientes capítulos:

En el primer Capítulo- Marco Referencial y Contextual de la Política, se pueden conocer los elementos conceptuales del proceso, así como los elementos del contexto en que se sustentó la Política Nacional de Discapacidad.

En el segundo Capítulo, Reconstrucción de la Historia, se presenta una narración cronológica, de todos los hechos que se vivieron en los talleres de formulación de la política.

En el tercer Capítulo, Análisis y Síntesis de Resultados, en este capítulo se exponen los resultados como, éxitos, limitantes, actores y observaciones las cuales son los resultados positivos y negativos del el proceso de formulación de la política en mención.

Luego en el cuarto Capítulo, Metodología para los Talleres Formulación de la Política Nacional de Discapacidad, en el se describen los métodos principales en que se desarrollaron durante la formulación de política, y se brinda un aporte personal de los procedimientos que se deben de llevar a la práctica para obtención efectiva de resultados.

Y en el quinto Capítulo, Interpretación Crítica del Proceso, en esta parte de la sistematización se presenta un comentario y síntesis general de la experiencia, así como, algunos aportes profesionales desde la visión profesional del Trabajo Social. Para fundamentar mejor este informe se presentan las respectivas **Conclusiones Y Recomendaciones** a las que se arribó con la sistematización, así como las **Fuentes de Información Bibliográficas** que la sustentaron.

Finalmente y tomando en cuenta que las políticas publicas son estrategias que se ponen en marcha para el desarrollo e integración social, económica, política y cultural de un grupo específico vulnerable y dando cumplimiento a uno de los objetivos y principios de la Universidad de San Carlos de Guatemala, y la Escuela de Trabajo Social, de intervenir y analizar la problemática nacional, así como por la relación estrecha que existe entre las categorías Trabajo Social y Política Social y sobre todo su vínculo en un sistema diferente, que persigue la libertad y dignificación del ser humano. Se ha elaborado este aporte profesional, esperando que con el se cumpla con el lema de la Universidad de San Carlos **“ID Y ENSEÑAD A TODOS”**.

CAPÍTULO 1

MARCO REFERENCIAL DE LA POLÍTICA NACIONAL DE DISCAPACIDAD

Se ha elaborado el presente capítulo con el objeto de introducir al lector en los conocimientos conceptuales y referenciales que dieron vida al planteamiento del tema de Investigación, así mismo al proceso de formulación de la Política Nacional de Discapacidad, propuesto por el Consejo Nacional de Personas Con Discapacidad –CONADI-.

Partiremos de los conceptos formulados por varios pensadores sobre políticas sociales y políticas públicas:

1.1 Antecedentes de las Políticas Sociales

Antes de iniciar a desarrollo de los conceptos de políticas sociales y políticas públicas es importante conocer sus antecedentes y para incursionar en todos los conceptos es necesario desarrollar el concepto particular de **política**: este “se define como las grandes directrices o caminos a seguir para concretar los propósitos de la visión de un futuro deseado. Define las opciones de cambio para el futuro de una situación que es problemática”¹.

En cuanto que la **política**: dice respecto a un poder de asignación coercitiva de valores, ejercido por el Estado, el término **social**: se refiere a la sociedad, esfera de interacción de los individuos y grupos, movilizadas voluntariamente, a partir de sus intereses.

“Los orígenes de las políticas sociales se remontan a las últimas décadas del siglo XIX en Europa, donde nacen con el objetivo de moralizar la economía liberal, a fin de

¹ Microsoft Corporación, “Diccionario de Consulta Microsoft”, 2005. 1993-2004

evitar las injustas consecuencias sociales de la Revolución Industrial. En sus inicios, la política social 'anglosajona' se preocupó fundamentalmente por todas aquellas personas amenazadas por la pobreza: ancianos, vagabundos, enfermos, etc. La política social latina, en cambio, se interesó por las condiciones de la clase trabajadora, identificándose con la política laboral: prohibición del trabajo a los menores de edad, reducción de la jornada laboral, salarios más justos, seguridad en el trabajo, etc. Con el tiempo, las políticas sociales han ido transformándose y ampliando su radio de acción no sólo a las capas más necesitadas de la población, sino a la mayoría de los individuos que componen una sociedad”².

En ese sentido, el término política social denota, etimológicamente, la contradicción de la separación entre Estado y sociedad, creando una esfera nueva, lo social, imposible de convivir con la concepción política liberal, que sólo considera las esferas del Estado y del mercado. Relacionadas con la provisión de servicios sociales, las políticas sociales forman parte del Estado de bienestar, su representación institucional, y abarcan una extensa gama de programas sociales, como políticas de salud, seguridad social, vivienda, educación, trabajo, etc. Su objetivo es la búsqueda del bienestar y la mejoría de las condiciones materiales de vida de la población.

A continuación se desarrollara ampliamente el concepto integral desde la visión de diversos(as) pensadores(as):

1. 2 Conceptos de Políticas Sociales

Para Aries Caruso, en su ponencia **Trabajo Social y Políticas Sociales en tiempos de Grandes Cambios y Graves Crisis** “La política social es definida como una forma de intervención a nivel macro y con distintos niveles de definición estatal, a veces compartida, y que teóricamente se implementa en función de lograr algún tipo

² Microsoft Corporación, “Biblioteca de Consulta Microsoft, Encarta”, 2005.

de justicia dentro de la sociedad concordante al modelo de desarrollo y al sustrato ideológico, teórico y conceptual definido por el mismo Estado. No es neutra, por lo tanto, cuando asumen carácter universal (educación gratuita y obligatoria para todos) pueden constituirse en herramientas de redistribución”³.

Juan Pablo Terra, definió a las políticas sociales “como un conjunto sistemático de acciones que tienen por finalidad dirigir el producto del esfuerzo social hacia la satisfacción de las necesidades de la gente. También sostenía que no era esto lo que hace la economía, porque sólo retribuye según el aporte de cada uno y por lo tanto queda mucha gente con necesidades insatisfechas, que no está en condiciones de recibir retribución: los niños, los adolescentes y jóvenes, las mujeres que realizan la tarea de reproducción, los ancianos, los enfermos, discapacitados, etc. De allí la responsabilidad del Estado en instrumentar esas políticas redistributivas que se conocen como políticas sociales”⁴.

En resumen, el concepto de política social, aunque sea delimitado por las acciones públicas, gubernamentales o no, que están volcadas para dar respuestas a las demandas que tienen origen en el proceso de reproducción de los individuos en una sociedad, es bastante complejo, porque involucra una dimensión valorativa, fundada en un consenso social, que responde por las orientaciones y normativas que permiten escalar prioridades y tomar decisiones; una dimensión estructural, que recorta la realidad de acuerdo a sectores, basados en la lógica disciplinar y en las prácticas y estructuras gubernamentales; el cumplimiento de funciones vinculadas tanto a los procesos de legitimación como también a los de acumulación, en la reproducción de la estructura social; procesos político-institucionales y organizativos relativos a la toma de decisiones sobre la identificación de los problemas y causas, jerarquización de prioridades y diseño de estrategias, así como la asignación de recursos y medios necesarios

³ Caruso, Arles, “Trabajo Social Y Políticas Sociales en Tiempos de Grandes Cambios y Graves Crisis”, Buenos Aires argentina, 1997, Pág. 4

⁴ Fleuty Sonia, Ensayo “Políticas Sociales Y Ciudadanía”, Lima Perú, Junio, 1999, Pág. 17

para el cumplimiento de metas que propicien el desarrollo social de los sectores mas necesitados de atención del Estado.

1.3 Conceptualizaciones de Política Social

Aparentemente, la tarea de definir la política social será relativamente sencilla, especialmente para alguien que viene trabajando en alguno de los sectores sociales específicos. Sin embargo, ese es uno de los conceptos más difíciles de precisar, como se verifica en esta sección.

A continuación, se presentan cinco conceptualizaciones diferentes de la política social. Se identificarán las principales características de cada conceptualización.

1.3.1 Conceptualizaciones Finalísticas

“Algunas definiciones de política social pueden ser caracterizadas como teológicas porque su énfasis principal está dado por el deber ser, o las finalidades que la política social debería cumplir. Algunos ejemplos serían: Es un esfuerzo sistemático para reducir las desigualdades entre los hombres. Es la orientación del Estado para la utilización de los bienes públicos en beneficio de la población más vulnerables. Son mecanismos ó estrategias que tiene y/o utiliza el Estado para atender y resolver los problemas de la sociedad”⁵.

1.3.2 Conceptualizaciones Sectoriales

“Una forma tradicional de definir las políticas sociales es el recorte de las acciones y programas que se sitúan en los diferentes sectores, reconocidos como sociales. En ese caso se definen las políticas sociales como las decisiones, estrategias e instrumentos (programas y proyectos) que se orientan para el cumplimiento de determinadas metas en los sectores de educación, salud, vivienda y

⁵ Ibíd., Pág. 21

seguridad social. Sin embargo, las conceptualizaciones sectoriales tienen varias deficiencias, entre ellas, las siguientes:

- Son meramente descriptivos, no proveen instrumentos analíticos.
- Son inspiradas en las divisiones de la estructura gubernamental y no reconocen la intersectorial de los problemas sociales.
- Suponen una separación artificial entre políticas económicas y sociales”⁶.

1.3.3 Conceptualizaciones Funcionales

“Algunas definiciones de políticas sociales se basan en la función que esas políticas suelen cumplir: ejemplo: Intervenciones del Estado orientadas a la reproducción de la vida de los sujetos sociales. Conjunto de orientaciones normativas relativas a las relaciones Estado y sociedad, dirigidas para garantizar un patrón de solidaridad vigente entre grupos e individuos en una sociedad concreta.

Estas definiciones llaman la atención a las consecuencias de las políticas, que pueden ser muy diferentes de los enunciados finales y metas sectoriales. Esto permite profundizar el análisis de sus efectos en la sociedad”⁷.

1.3.4 Conceptualizaciones Operacionales

“Muchas de las definiciones de política social enfatizan los instrumentos y mecanismos utilizados para organizar la acción dirigida a determinados fines. En estas definiciones la política social es caracterizada como una política pública, involucrando tanto la toma de decisiones con relación a cómo enfrentar un problema identificado como prioritario en la agenda pública, así como el conjunto de medidas, de carácter institucional e instrumental que son movilizados para alcanzar el fin propuesto”⁸.

⁶ Fleuty, Sonia. Ensayo “Políticas Sociales Y Ciudadanía” Lima Perú, Junio, 1999. Pág. 22

⁷ *Ibíd.*, Pág. 22

⁸ *Ibíd.* Pág. 23

1.3.5 Conceptualizaciones Relacionales

“En algunas definiciones la política social es vista como producto de una dinámica relaciona de poder, en la cual diferentes actores son constituidos, se interpelan, se enfrentan y redefinen sus identidades y estrategia.

Pero, muchas veces, la discusión del poder en las conceptualizaciones relacionales, al ampliar la visión de la política social hacia la lucha por el poder e insertarla en el ámbito de la sociedad, termina por quedarse limitada por su incapacidad de considerar, igualmente, la distribución institucional, instrumental del ejercicio del poder, planteada en las conceptualizaciones anteriormente tratadas”⁹.

1.4 Conceptos de Políticas Públicas

“En Latino América el concepto política revincula al poder, y él termino política pública, se vincula a las acciones en el ámbito público, tiene que ver con la solución de problemas concretos y bien definidos, generados en contextos democráticos”¹⁰.

“En el modelo pluralista las políticas públicas son una respuesta a las demandas sociales de que se generan, y a las organizaciones administrativas como instrumentos que reaccionan ante las demandas, a través del suministro de las políticas que satisfagan dichas necesidades”¹¹.

Para María Gracas Rúa “es un conjunto de decisiones que se traducen en acciones, estratégicamente seleccionadas (dentro de un conjunto de alternativas, conforme a una jerarquía de valores y preferencia de los interesados. Su dimensión es pública por el tamaño del agregado social

⁹ Ibíd., Pág. 24.

¹⁰ Villena Erazo Belia Aydee, “Políticas Publicas” Teorías para su Abordaje y Elaboración” Escuela de Trabajo Social, IIETS, Universidad de San Carlos, Guatemala, 2005, Pág. 17.

¹¹ Ibíd., Pág. 18.

sobre el cual inciden, pero sobre todo por su carácter imperativo, siendo éste revestido de la autoridad legítima y soberana del poder público”¹².

Belia Aydee Villena Erazo, en su trabajo de investigación **Políticas Públicas, Teoría Para su Abordaje y Elaboración, del Instituto de Investigaciones de la Escuela de Trabajo Social, Universidad de San Carlos**, define a las políticas públicas, como “conjunto de acciones realizadas por el Estado a través de instituciones gubernamentales y municipales con la participación de la sociedad en los distintos momentos de su desarrollo e implementación, se expresan en programas, leyes, planes y otros documentos e instrumentos orientadores a su ejecución en las políticas públicas la acción organizada es determinante; aunque no se trata que el Estado no asuma sus responsabilidades, ni que la sociedad organizada se le carguen funciones que no les correspondan”¹³.

En el mismo documento se concibe las políticas públicas desde dos concepciones: “Como instrumento político para el ejercicio legítimo del poder, a la vez son los medios para ayudar a oxigenar los sistemas y sirven de puente entre el Estado y la sociedad, abriendo espacios de participación ciudadana.

Son respuestas estratégicas del régimen de gobierno ante la demanda de la población, sin confundir con asistencialismo y paternalismo. Porque es de importancia que la participación ciudadana tenga incidencia en el proceso de toma de decisiones en respuesta de las necesidades planteadas desde el nivel comunitario, así como el involucramiento en la ejecución de dichas decisiones”¹⁴.

1.5 Elaboración o Formulación de Políticas Públicas

La elaboración de políticas públicas, consiste en la identificación y delimitación de un

¹² Gracias Rúa María, “Modelo De Formación De Políticas Sociales”, San José Costa Rica, 1997. Pág. 3

¹³ Ibíd., Pág. 19

¹⁴ Ibíd., Pág. 20

problema o necesidad actual o potencial de la comunidad, la determinación de las posibles alternativas para la solución o satisfacción, la evaluación de los costos y efectos de cada una de ellas y el establecimiento de prioridades”¹⁵.

“El proceso de elaboración de políticas es, fundamentalmente, un continuo conflicto e intercambio entre diferentes grupos, y el gobierno se considera un grupo más”¹⁶.

“La participación ciudadana en la reforma de las políticas sociales del Estado, debería ser la base fundamental en la implementación y diseño de estas, puesto que su objetivo principal, es el bienestar de la sociedad. De aquí la importancia que tiene la participación ciudadana en la formulación de las políticas sociales, ya que la ciudadanía, no puede abstraerse del contexto en el que está inmerso, democracias que no tienen cimientos y que en cualquier momento pueden venirse abajo y dejar a la luz sus fallas como lo son las campañas electorales falsas, abismo entre la sociedad y los partidos, cada vez más, sometidos a los imperativos nacionales capitalistas e instalados en la lógica de la economía globalizada”¹⁷.

1.6 Conceptos de Discapacidad

Según el artículo 3, inciso 1, de Ley de Integración Social de Personas con Discapacidad, se señala que "para los efectos de esta ley se considera persona con discapacidad a todas aquéllas que, como consecuencia de una o más deficiencias físicas, psíquicas o sensoriales, congénitas o adquiridas, previsiblemente de carácter permanente y con independencia de la causa que le hubiera originado, vea obstaculizada, en a lo menos un tercio, su capacidad educativa, laboral o de integración social”¹⁸.

Según la Organización Mundial de la Salud, OMS, en su clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM), publicada en 1980, “una

¹⁵ *Ibíd.*, Pág. 27.

¹⁶ *Ibíd.*, Pág. 10.

¹⁷ Gómez Edel, “Políticas Publicas y Estado”, UNAM, México DF, 1997. Pág. 18

¹⁸ Ley de Integración Social de Personas con discapacidad, Artículo 6 inciso 1

discapacidad es toda restricción o ausencia (debida a una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano. Se define la deficiencia como toda pérdida o anomalía de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica; la discapacidad, como toda restricción o ausencia, debida a una deficiencia, de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para el ser humano; y la minusvalía, como una situación desventajosa para un individuo determinado, consecuencia de una deficiencia o discapacidad, que limita o impide el desempeño de un rol que es normal en su caso, en función de su edad, sexo, factores sociales y culturales”¹⁹.

En la nueva Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud -CIF-, aprobada en el 2001, discapacidad aparece como un término relacionado con “déficit o limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Denota los aspectos negativos de la interacción entre el individuo (con una condición de salud) y sus factores contextuales individuales (factores ambientales y personales)”²⁰.

En los documentos de carácter oficial y referentes en el tema de discapacidad como lo es el decreto legislativo 135-96 Ley de Atención a Las Personas con Discapacidad en su artículo 3, definición, utilizan el siguiente concepto: “Se considera como discapacidad cualquier deficiencia física, mental o sensorial, congénita o adquirida, que limite substancialmente una o más de las actividades consideradas normales para una persona”. Para la Política y Normativa de Acceso a la Educación para la Población con Necesidades Educativas Especiales del Ministerio de Educación refiere por “Discapacidad, significa cualquier deficiencia física, mental o sensorial, ya sea de naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, que puede ser causada o agravada

¹⁹ Organización Mundial de la Salud, “Clasificación internacional de Deficiencias y Discapacidades, año, 1980.

²⁰ Glosario de Términos, Instituto de Migraciones y Servicios Sociales, IMSERSO, www.seg-social.es/imserso.

por el entorno físico, económico o social”²¹.

1.7 El Ejercicio Profesional del Trabajo Social y Políticas Sociales

1.7.1 Historia del Trabajo Social y Análisis de Política Pública

“La política social es un área de intervención profesional que se hizo parte del saber profesional y académico en el campo del trabajo social Puertorriqueño en la década del 70 al 80. Para Guardiola, la gran influencia del Trabajo Social clínico iniciado en la década del 30 y la inserción del Trabajador Social en puestos de agencias del gobierno fueron factores principales para que la orientación de las prácticas del Trabajo Social se desligaran de proyectos comunitarios, de acción y política social.

La profesión de Trabajo Social se naturalizó por una perspectiva asistencialista que se caracterizó por proveer servicios en agencias del gobierno. Guardiola, partía del supuesto que a los clientes se les ofrecían servicios de educación, salud, social y otros debido a su incapacidad personal para resolver sus problemas. Los problemas de los individuos eran el resultado de su incapacidad personal y no de fuerzas estructurales o ideológicas que condicionaban su quehacer. Se pensaba que **la naturaleza de la intervención profesional** se centraba en trabajar con incapacidades de los individuos, grupos o comunidad y la profesión no se asociaba con el trabajo cultural, político o económico que trasciende lo micro”²².

La década del 70 al 80 se caracterizó por un cuestionamiento de la naturaleza asistencialista del Trabajo Social. Se retomó la bandera de la acción social como estrategia de intervención de transformación social. La acción social a través de la Intervención en la política pública se hizo parte del discurso del Trabajador Social como arma para lidiar con la injusticia y la equidad.

²¹ Solís Zea Ronald y Fredy Herrarte, Informe “Diagnóstico Situacional sobre Discapacidad en Guatemala” Guatemala, 15 de julio de 2005. Pág. 18

²² Guardiola, D. y Serra, José A., “Política Social y Trabajo Social en Puerto Rico: Desafíos y Alternativas para siglo XXI.” San Juan Puerto Rico, 2000.

“La profesión de Trabajo Social fue influenciada notablemente por las corrientes positivistas al proponer pautas de intervención de orientación tecnológica en todas las áreas de Trabajo Social y en particular a la manera de analizar políticas sociales. La profesionalización a través de proceso técnico y científico llevó a la profesión a identificarse con métodos de acción social con una orientación objetiva y neutral. Se partía del supuesto que la ciencia estaba desconectada de la ideología. Por consiguiente, un analista de la política social se enfoca en los procesos técnicos y no en las ideologías que la orientan. El enfoque tecnológico de la profesión en Trabajo Social marcó una nueva dirección de cómo interpretar los problemas sociales y nuevas formas científicas para intervenir con los mismos”²³.

Para la elaboración del el Marco Referencial del presente trabajo es importante introducirnos en el campo del Trabajador(a) Social como agente promotor(a) e impulsador(a) de las **políticas públicas o políticas sociales**; y como profesional de las ciencias sociales que desde su accionar con los diferentes actores sociales se constituye en un elemento importante para la formulación de las mismas, por lo tanto dicha intervención profesional de los y las Trabajadores(as) Sociales, debe de tener puntos de partida y desafíos específicos de los cuales se ha analizado e interpretado las propuesta de varias autoras como **Aries Caruso Larrainci** en su ponencia **Trabajo Social y Políticas Sociales en Tiempos de Grandes Cambios y Graves Crisis**, **María Gladys Olivo Viana**, la **Política Social en el Trabajo Social y sus Posibilidades de Diseño e Implementación en el Ámbito Local** y **Paula Leal Tejeda** **Competencias del Trabajo Social en la Gestión Local de las Políticas Sociales Sectoriales y Grupos Étéreos** presentadas en Quinto Encuentro de Política Social a celebrado en San José, Costa Rica, en el mes de Mayo del año 2003. Con los sustentos teóricos se pretende dejar elementos de análisis sobre los puntos de partida y desafíos del Trabajo Social, los cuales son espacios de acción y reflexión, en que tanto alumnos(as) como profesionales deben de incursionar en nuevas formas y estilos para el que hacer, dentro del contexto de las políticas públicas o políticas sociales.

²³ Jiménez Rubén, “Análisis de política pública en torno a la pobreza”, San Juan Puerto Rico, 2003. Pág. 22.

Por lo mencionado anteriormente, a continuación se presenta una síntesis de las propuestas hechas por las autoras mencionadas desde los **Puntos de Partida del Trabajo Social y Los Desafíos del Trabajador(a) Social:**

1.7.2 Puntos de Partida

- La intervención profesional de los Trabajadores(a) Sociales encuentran la acción social, en las políticas y derechos sociales, un campo preferencial, coherente y con el sustento ético de la profesión; una oportunidad de trabajar desde y con diferentes actores y espacios, y para converger con los grupos organizados de la población, apoyando la elaboración de plataformas viables, técnicas y solventes. Un enfoque profesional debería proponer y difundir el carácter obligado de políticas integrales, que factibilicen realmente una relación entre política social y política económica, o sea, políticas de desarrollo socio-económico con una clara ruptura con el asistencialismo, como fenómeno que también se ha tenido presente en la realidad de algunas políticas públicas.
- Las formas de formulación de las políticas sociales, enfrentan a la profesión del Trabajo Social con la necesidad de actuar para viabilizar y hacer exitoso un proceso de involucramiento de los diferentes actores sociales en el diseño y la evaluación de las mismas, pero esto no es posible si no reconocen sus propias necesidades de formación, sobre nuevos conocimientos en la formulación, investigación y análisis de las políticas sociales del Estado.
- Si profesionalmente se asume la posibilidad de estudiar y eventualmente promover las políticas públicas, es preciso no volverlas sumatorias a otras ya existentes, sino trabajar con una perspectiva particular, de articulación con los actores reales (niñez, juventud, mujer, adulto mayor, discapacitados, etc.) y que permitan transversalizar los diferentes programas y proyectos sobre la búsqueda de estrategias concretas que persigan el desarrollo integral de los grupos humanos que se pretenden beneficiar.

- En la articulación entre lo público y lo privado, y la inserción profesional en esa relación, tiene cierta urgencia, de explicitar la discusión existente en torno a las Organizaciones no Gubernamentales –ONG’s-. Muchos(as) Trabajadores(as) Sociales son miembros de ellas y defienden un rol protagonista en la cuestión social, otros ubicados, en el Estado, las conciben como ejecutoras, como intermediarias. De hecho las ONG’s son actores sociales relevantes, tienen incidencia en el incremento del capital social; y más recientemente son contraparte importante del Estado en convenios, operando justamente sobre la participación ciudadana y las políticas sociales. Sin embargo, puede ser prudente recordar, en todos los casos que las Organizaciones no Gubernamentales no representan ni sustituyen a la sociedad civil, son una forma de canalización de la participación, de la misma y pueden facilitarla y fortalecerla, con tareas de capacitación, orientación y accesoria sobre sus necesidades, intereses y problemas de orden individual, grupal y comunal.
- Todo(a) Trabajador(a) Social se enfrenta en su intervención profesional a una realidad que es compleja y contradictoria, en la cual los fenómenos no se dan por una simple relación de causa y efecto. Por ello la visión de la intervención debe ser “**holística**”²⁴ y circular, considerando que una situación puede tener múltiples causas y efectos, existiendo una interrelación constante entre las personas, situaciones, instituciones que componen esta realidad.
- El profesional del Trabajo Social, al ser capaz de comprender la realidad, puede llevar a cabo una intervención que apunte a un desarrollo humano y social. Esto se refiere a que el(la) Trabajadora) Social es capaz de canalizar las inquietudes sociales identificando necesidades y demandas a satisfacer con determinados recursos, propendiendo siempre que las habilidades y potencialidades de las personas sean desarrolladas para que sean sujetos transformadores de su realidad.

²⁴ Holismo. (De holo- e -ismo). M. Fil. Doctrina que propugna la concepción de cada realidad como un todo distinto de la suma de las partes que lo componen. Biblioteca de Consulta Microsoft® Encarta® 2005. © 1993-2004 Microsoft Corporación. Reservados todos los derechos.

- “**Matus T**, señala que la intervención profesional debe ir dirigida al desarrollo social; a crear conciencia crítica para modificar la construcción de la sociedad y a capacitar a elementos eficientes y autónomos; sin necesidad de ayuda externa o la menor dependencia. El Trabajo Social, que niega la neutralidad, tiene roles particulares que desempeñar en los procesos de diferenciación y comprensión de los sistemas sociales y en sus políticas para transformar la desigualdad”²⁵.
- “Es en las políticas públicas donde el Trabajador Social debe de intervenir como agente de cambio, buscando que la propia ciudadanía sea capaz por si sola de desarrollarse, alcanzando satisfacciones y mejores expectativas tanto individuales como familiares, promoviendo formas de organización grupal y comunitaria que favorezcan una cultura familiar, autogestiva, así como sensibilizarla sobre la importancia de su participación en la creación e implementación de acciones sociales”²⁶.
- En general, las políticas sociales intervienen como uno de los ejes del Trabajo Social y mediadoras entre la comunidad, los grupos y sujetos individuales y las instituciones sociales y el Estado, pero para asegurar una posición de autogestión y crecimiento se deben modificar los referentes epistemológicos que orienta la visión acerca de la sociedad y del ser humano, lo que precisaría nuevas posiciones jerárquicas, reglas organizacionales y oportunidades.

1.7.3 Desafíos de la Profesión

- Un(a) Trabajador(a) Social requiere en la actualidad tener una visión y capacidad de accionar político y de negociación, que lo vincule a las decisiones respecto al diseño e implementación de las políticas sociales de carácter local.

²⁵ Matus, T. “Propuestas Contemporáneas en Trabajo Social: Hacia una Intervención Polifónica”, Buenos Aires Argentina, 2002.

²⁶ Ander Egg Ezequiel,” Políticas Sociales “, Lima Perú 1993.

- Participar reglamentadamente en la retroalimentación de las políticas públicas y políticas sociales, a través de la creación de instancias que coordinen a Trabajadores(as) Sociales con competencia y experiencia en áreas determinadas, de trabajo con los sectores vulnerables necesitados de su orientación profesional.
- Asumir en la revisión de la formulación de las políticas sociales y el monitoreo y evaluación de la implementación de las mismas, de modo de involucrar a la ciudadanía en la gestión de su propio desarrollo.
- Estructurar e implementar coordinaciones interinstitucionales que recuperen la participación e incorporen explícitamente a la sociedad civil en la formulación e implementación de las políticas sociales.
- Conformar una estructura gremial con la fuerza para influir en la opinión pública y en el trabajo cotidiano de la población, tener incidencia en las políticas que se formulan y poder proponer y asesorar al ente rector sobre elementos específicos de la experiencia profesional.
- Fomentar la participación social en función de la formulación de políticas sociales para promover la noción de ciudadanía. En ese sentido y considerando el escenario histórico, el(la) Trabajador(a) Social requiere de una actitud conocedora y comprensiva de esa realidad, que lo(la) posicione como facilitador(a) frente al proceso; dejando el espacio abierto para que sean los sujetos quienes puedan producir los cambios desde su propia realidad social y de acuerdo a sus visiones, sensibilidades, aspiraciones y sueños que orienten su desarrollo humano individual capaz de incidir en lo colectivo.
- Los procesos de intervención profesional, se constituirán en espacios de conversaciones permanentes, aprendizaje y construcción de conocimientos colectivos, que acompañen la configuración de sujetos sociales capaces de

tomar sus propias decisiones. En este sentido el (la) Trabajador(a) Social requerirá además del rol facilitador(a), asumir también el de educador(a), investigador(a), planificador(a) y participante activo(a) en la decisión y gestión de programas y políticas sociales.

- Todas aquellas realidades y situaciones de prevención, promoción social, emergencia y pobreza, estarán incorporadas al quehacer profesional impulsando la formación de redes sociales que asuman lo inmediato, con visión de desarrollo y promoción humana. Para ello, el trabajo en equipo multidisciplinario requiere estar presente en la formación académica de los(as) alumnos(as), a fin de que en su futura gestión como Trabajador(a) Social desde su labor cotidiana, estén en condiciones de desarrollar liderazgos que privilegien la participación de las personas, el reconocimiento de habilidades diversas y diferentes, el desarrollo de confianzas positivas. Este planteamiento, llevará a transformar los problemas cotidianos que afectan a las personas, en aquellas situaciones deseadas de **vivir mejor**, teniendo como eje el ser humano y sus infinitas potencialidades, a nivel individual, grupal y comunitario.
- Tratar de buscar e incidir en las Políticas Sociales de carácter local, a partir de las necesidades básicas detectadas en el trabajo cotidiano de las comunidades; así mismo, generar en forma paralela, espacios profesionales propicios para participar en los niveles de decisión, que permitan una solución viable a partir de la economía, cultura, la identidad y género de esa manera transformarse en gestores de una **Política Social** basada en el pensar, el conocer, el interpretar y el hacer en forma integrada y operativa.

1.8 Marco Contextual de la Política Nacional de Discapacidad

1.8.1 Antecedentes

En Guatemala a raíz de la firma de los Acuerdos de Paz Firme y Duradera, se

originaron una serie de acciones tendientes a reconstruir la nación y promover el desarrollo de los grupos afectados por el conflicto armado y de los sectores necesitados de especial atención que se encuentran en posiciones y condiciones de mayor desventaja como lo son: los indígenas, la mujer, la niñez y la juventud, los adultos mayores y los discapacitados, entre otros. A través del pacto entre el Estado y la sociedad civil, se inició la formulación y gestión de políticas públicas encaminadas a promover estrategias específicas para dar respuesta a las demandas de los problemas sociales y promover el desarrollo integral de los grupos mencionados.

En la actualidad, proveer atención integral a las Personas con Discapacidad, se ha convertido en un reto para los gobiernos e instituciones y organizaciones civiles, ya que existen altos índices de discapacidad física, mental, visual y auditiva que aún no han sido atendidos integralmente, debido a la complejidad y elevados costos de los servicios de rehabilitación y habilitación que no son congruentes con los recursos que han sido asignados por el Estado para la atención e integración de las personas con discapacidad a la vida social, económica, política y cultural. Esta situación se complica aun más por la presencia de factores como: la pobreza, falta de sensibilización social, analfabetismo y la violencia política, pública e intrafamiliar.

Por lo anterior y a través de las propuestas de la sociedad civil se formuló la **Ley de Atención de Personas con Discapacidad, El decreto legislativo 135-96** es el texto legal vigente en el país que contiene los parámetros generales para el cumplimiento de las necesidades del sector de personas con discapacidad, en varios aspectos de la vida individual y social de las mismas.

Ley de Atención de Personas Con Discapacidad, es la ley marco que rige el impulso de acciones y políticas a favor de las y los(as) guatemaltecos(as) con discapacidad y, aunque tiene algunos defectos que se están corrigiendo mediante el impulso de reformas hay contenidos muy visionarios que se corresponden

armónicamente al planteamiento de leyes de más reciente creación, que vienen a convertirse en el complemento idóneo para la concreción de tales políticas.

En Ley mencionada se creó la figura de el **Consejo Nacional Para la Atención de Personas con Discapacidad-CONADI-**, por medio del **Decreto 135-96 Ley de Atención a las personas con Discapacidad, Capítulo III Artículo 22, de fecha 28 de noviembre de 1996** como entidad autónoma con personalidad jurídica, patrimonio propio y con carácter coordinador, asesor e impulsor de políticas generales en materia de discapacidad. De acuerdo a dicho decreto, el Consejo se conforma de manera paritaria con siete delegados de gobierno e igual número de la sociedad civil. Asimismo, le asigna un papel preponderante a las municipalidades y a las gobernaciones departamentales²⁷.

Por mandato del decreto ley 135-96 en el capítulo III, artículo 22, le corresponde al Consejo Nacional Para la Atención de Personas con Discapacidad –CONADI- **ser coordinador, asesor e impulsor de políticas generales en materia de discapacidad** y en el artículo 23, de la misma ley, **Diseñar de políticas generales de atención integral, que asegure el efectivo cumplimiento de los derechos y obligaciones de personas con discapacidad.** Hasta el año 2005 no se tenían muchos logros, para que dicho mandato se cumpliera plenamente y a consecuencia de ello no existían ni políticas sectoriales y mucho menos públicas en el tema de discapacidad.

Es por tal motivo que el año 2005 fue declarado en Guatemala **El Año de las Personas Con Discapacidad**, con el se ejecutaron compromisos a favor de las mismas, dentro de ellos se encuentra la **Formulación de la Política nacional de Discapacidad**, ha efecto de crear dicha política pública, se promovieron una serie de acciones en el ámbito nacional con el propósito de concienciar y motivar a

²⁷ Congreso de la República de Guatemala, Decreto No. 135-96, Ley de Atención a las Personas con Discapacidad, Capítulo II, Artículo 4, Guatemala, 1996.

la población sobre los derechos de las personas con discapacidad, e impulsar estrategias a favor de su desarrollo integral.

Por su parte el Consejo Nacional de Atención de Personas con Discapacidad-CONADI-, en su constante esfuerzo por mejorar la calidad de atención y facilitar la inserción de las personas con discapacidad en la vida nacional, promovió el **Proyecto de Formulación de la Política Nacional de Discapacidad**, con el propósito de diseñar estrategias viables, que permitan a las personas con discapacidad tener una atención integral digna, de calidad y eficientes servicios, así como lograr la participación en la sociedad guatemalteca, de manera que puedan ejercer sus derechos, cumplir con sus obligaciones y conseguir su inserción social, económica, política y cultural.

Sumado a lo anterior, en el mes de Septiembre, del año 2005, se iniciaron las gestiones para promover la formulación de la Política Nacional de Discapacidad, se desarrollaron durante siete meses, concluyendo en el mes de abril del año 2006, tiempo en el que se ejecutó un plan de acción cuyo objetivo central fue elaborar el denominado proyecto **Política Pública y Plan Nacional de las Personas con Discapacidad**, para asegurar el cumplimiento de los compromisos de Gobierno, asumidos en el **Lanzamiento del Año Nacional de las Personas con Discapacidad**, por la Presidencia de la República, Ministerios y Secretarías de Estado, así como por el Consejo Nacional para la Atención de las Personas con Discapacidad –CONADI-.

Es importante destacar como antecedentes de la política nacional en discapacidad, las leyes, tratados y normas jurídicas nacionales e internacionales en los que se sustentó la Política Nacional de Discapacidad, de estos podemos citar en el marco jurídico nacional, en lo que establece la **Constitución Política de la República de Guatemala**, la Ley General de Descentralización, Decreto 14-2002; La Ley de Consejos de Desarrollo Urbano y Rural, Decreto 11-2002; el Código Municipal, Decreto 12-2002; la Ley de Desarrollo Social, Decreto 42-2001; y la Ley del

Organismo Ejecutivo, Decreto 114-97. Además, se utilizan leyes específicas como el Código de Salud, el Código de Trabajo y la Ley General de Educación, que sustenta los temas sectoriales”²⁸.

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

La Constitución Política de Guatemala, establece en su artículo 53 “Minusválidos. El Estado garantiza la protección de los minusválidos y personas que adolecen de limitaciones físicas, psíquicas o sensoriales. Se declara de interés nacional su interés médico-social, así como la promoción de políticas y servicios que permitan su rehabilitación y su reincorporación integral a la sociedad. La ley regulará esta materia y creará los organismos técnicos y ejecutores que sean necesarios”²⁹.

Además el artículo 46, que establece, con relación a los derechos humanos, “la preeminencia sobre el derecho interno de las convenciones y tratados internacionales aceptados y ratificados por Guatemala; así como todos aquellos artículos que proclaman los derechos básicos de las y los guatemaltecos. Particularmente el literal m) del artículo 102: Protección y Fomento al Trabajo de los Ciegos, Minusválidos y Personas con Deficiencias Físicas, Psíquicas o Sensoriales”³⁰.

²⁸Ovando Raúl, “Propuesta de Conducción para la Elaboración de una Política y Plan Nacional de las Personas con Discapacidad 2006-2015”, Guatemala, 2005

²⁹ Constitución Política de la República de Guatemala. Capítulo II, Sección Primera, Artículo 53.

³⁰ *Ibíd.*, Capítulo II, Sección Primera, Artículo 46 Y 102.

El anterior criterio, para la realización de la política pública en discapacidad, sugiere mecanismos y acciones de desconcentración y descentralización. Pero resulta que, actualmente, existen también otras leyes que regulan ese ajuste, la vinculación y apoyo municipal y de las gobernaciones, al tiempo que proporcionan criterios funcionales y conceptos de ejecución política que se enmarcan en la visión de un Estado moderno que asigna responsabilidades y espacios importantes de participación a la sociedad civil. Estas son las llamadas leyes de participación ciudadana, dentro de las que se encuentran la que se refiere al establecimiento y funcionamiento del sistema de Consejos de Desarrollo Urbano y Rural, la Ley General de Descentralización y el nuevo Código Municipal, vigentes, a partir del año 2002 y la experiencia reciente permite asegurar que esta coordinación normada y regulada de actores locales representativos del gobierno y de la sociedad civil, sí garantizan que las políticas nacionales sean usufructuadas por las personas que habitan el país.

Ambos criterios emanados del decreto 135-96, la composición paritaria del Consejo Nacional para la Atención de las Personas con Discapacidad, siete delegados del sector público y siete electos dentro de la sociedad civil, así como la necesidad de desconcentrar y descentralizar la política para hacerla viable, permiten el planteamiento para que la Política Nacional de Discapacidad se formule y ejecute a través de la dinámica de funcionamiento del sistema nacional de Consejos de Desarrollo.

Estas concepciones recogidas en las leyes, son relevantes cuando se formula una política que debe alcanzar cobertura realmente nacional, ya que para llegar a toda la población, el Consejo Nacional debe, necesariamente, establecer los vínculos con estructuras ya existentes en las comunidades, los municipios y los departamentos del país. Así lo señala el artículo 17: “Las municipalidades y las gobernaciones departamentales apoyarán a las instituciones públicas y privadas en el desarrollo, ejecución y evaluación de programas, proyectos y servicios que promuevan la

igualdad de oportunidades y el desarrollo de las personas con discapacidad”³¹.

El único esfuerzo en esa línea lo constituye la Política de Desarrollo para la Atención de la Discapacidad, Un enfoque multisectorial y multidisciplinario, en cual participaron la Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia, el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia, la Organización Panamericana de la Salud, la Organización Mundial de la Salud y la Asociación de Capacitación y Asistencia Técnica en Educación y Discapacidad. Esfuerzo llevado a cabo en el año 1992, antes de la creación del Consejo.

“Otro esfuerzo en ese sentido lo constituye la Política y Normativa de Acceso a la Educación para la Población con Necesidades Educativas Especiales del Ministerio de Educación del año 2001. Fuera de estas dos acciones no se encontraron más evidencias. En este punto, donde se ratifica el propósito para el que fue creado el Consejo Nacional para la Atención de las Personas con Discapacidad: ser el ente asesor, coordinador e impulsor de las políticas generales en materia de discapacidad, por lo que le correspondería también ser el garante del cumplimiento de la Política Nacional”³².

“Sin embargo, es necesario reconocer que una política pública tampoco es una panacea, ni trae consigo las soluciones inmediatas para resolver los problemas que enfrentan las personas con discapacidad, pero sí ofrece un marco de acción para las instituciones gubernamentales y no gubernamentales, las que juntamente con las personas con discapacidad y sus familias puedan cambiar el escenario actual y ejercer el debido monitoreo para que se cumplan sus propuestas. Por tal motivo se propuso llamar a todo el Proceso **Política Pública y Plan Nacional de las Personas con Discapacidad 2006 – 2010** basada en la definición de ejes temáticos de la Política y Plan Nacional, los definidos en el Decreto 135-96: Educación, Trabajo, Salud, Acceso al Espacio Físico y Medios de Transporte, Acceso a la información y a

³¹ Decreto No. 135-96, Ley de Atención a las Personas Con Discapacidad, Capítulo II, Obligaciones del Estado y de la Sociedad Civil, Artículo 17. Guatemala, 1996.

³² Ovando Raúl y José Cecilio del Valle, “Conceptos para la Formulación de la Política Nacional de Discapacidad”, Guatemala 2005, Pág. 1

la Comunicación, así como Acceso a las Actividades Culturales y Deportivas, complementándolos con Rehabilitación Integral, Descentralización y Consejos de Desarrollo, ya que la rehabilitación se ha visto desde un enfoque médico y no integral, y por el otro lado, si hablamos de una Política y Plan Nacional el papel de las gobernaciones, consejos de desarrollo y actores locales se hace vital para su desarrollo”³³.

1.8.2 Conceptos y Fundamentos de la Política Nacional de Discapacidad

Los conceptos y fundamentos de la política, fueron elaborados por el equipo consultor de la Política Nacional de Discapacidad, el Ing. Raúl Ovando, Consultor General y Lic. José Cecilio del Valle, Coordinador General de el Proceso de Formulación de la Política Nacional de Discapacidad, con el fin de fortalecer el proceso y para partir de una base teórica, por tal motivo en el presente inciso se presenta la síntesis del trabajo mencionado, se citará textualmente, con el fin de no dejar de lado los elementos originales que cimentaron el proceso.

Los conceptos para formular la Política Nacional de Discapacidad fueron abordados desde diferentes puntos de vista y áreas del conocimiento. Esta consideración conduce a definirlos y asumirlos con el correspondiente apego teórico y legal que las sustenta. Las políticas públicas forman parte del quehacer del Estado y se refieren a fines y principios orientados a atender una población específica. Pueden ser de Estado, gobierno o institucionales. Es un medio para llegar a una determinada meta económica o social. En este caso se trata de una política de Estado orientada a promover los derechos de las personas con discapacidad o en riesgo de tenerla.

Se define el concepto de política pública como “un conjunto de decisiones que se traducen en acciones, estratégicamente seleccionadas (dentro de un conjunto de alternativas, conforme a una jerarquía de valores y preferencia de los interesados) Su dimensión es pública por el tamaño del agregado social sobre el cual inciden,

³³ Ovando Raúl y José Cecilio del Valle, “Marco Conceptual de La Política Nacional de Discapacidad”, CONADI, Guatemala, 2006, Pág. 18

pero sobre todo por su carácter imperativo, siendo éste revestido de la autoridad legítima y soberana del poder público”³⁴.

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

Claro que la toma de decisiones es la base de toda política, pero en este concepto no se plantean como prerrequisito para planificar la acción. Ya no se trata de un primer momento de enunciar propósitos y otro para buscar concreciones. Aquí se ligan las dos, se interrelacionan, se influyen mutuamente y se desarrollan interactivamente. Son decisiones que permiten potenciar acciones que, a su vez, propician la posibilidad de mejorar y acrecentar las decisiones. Desaparece la opción única, fatal e irrenunciable en la toma de decisiones, para dar paso a un conjunto de alternativas y preferencias que serán jerarquizadas mediante una escala de valores, no para adoptar algunas y desechar las otras, sino para establecer un orden de recorrido, de proceso, de desarrollo de la política social, en sus fases de formulación, ejecución y evaluación.

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

³⁴ *Ibíd.* Pág. 19

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

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

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

El concepto de modelo, es una representación simplificada de la realidad, pero ésta siempre es más rica y dinámica que cualquier otro. En este caso la simplificación es con fines de análisis, ordenamiento, explicación y prescripción de la política pública, particularmente de sus fases³⁵. En tal sentido, no importa en que momento de su formación se encuentre la política, siempre es factible volver atrás, revisar, analizar opciones, buscar consensos, redefinir problemas, prioridades, objetivos, entre otras.

³⁵ *Ibíd.* Pág. 22.

1.8.3 Estrategias Metodológicas para la Formulación de la Política Nacional de Discapacidad

La estrategia metodológica para la formulación de la Política Nacional de Discapacidad fue tomada del documento **Propuesta de Conducción Para la Elaboración de una Política y Plan Nacional de las Personas Con Discapacidad 2006-2015**, presentado por El Ing. Raúl Ovando, Consultor General de la etapa de Formulación de la Política Mencionada, de dicho documento se han sustraído los elementos metodológicos y objetivos que dieron vida a todo el proceso de trabajo ejecutado a través del CONADI, el cual se presenta a continuación.

1.8.3.1 Definición del ámbito referencial y de cobertura en ejes temáticos de la política y plan nacional

1.8.3.2 Marco de Referencia

El marco de referencia lo constituye el Decreto 135-96 Ley de Atención de las Personas con Discapacidad. Consiste en:

- Recopilación bibliográfica y documental acerca de política, planes y programas elaborados, propuestos y en ejecución en materia de discapacidad en todos los ámbitos que abarca. Dicho marco referencial partirá de lo que se ha hecho y ejecutado como políticas en materia de discapacidad (o relacionadas con esta como en el caso de niñez y juventud, así como de la mujer) en nuestro país. Este marco documental incluye la recopilación de políticas de otros países Iberoamericanos en donde ya se han formulado y se esté ejecutando: España, México, El Salvador, Costa Rica, Panamá, Colombia, Argentina y Chile.
- Recopilación documental que sustenta el marco jurídico internacional y el actualmente vigente en Guatemala para la promoción de las personas con discapacidad en Guatemala.

1.8.3.3 Diagnósticos preliminares en materia de discapacidad para la elaboración de la Política y Plan Nacional.

1.8.3.3.1 Diagnóstico estadístico situacional de las personas con discapacidad en Guatemala, basándose en el censo nacional de población y habitación del 2002 y la Encuesta Nacional de la Discapacidad –ENDIS- del año 2005.

1.8.3.3.2 Variables

- Sexo
- Edad
- Tipo y grado de discapacidad
- Ubicación geográfica por departamentos del país.
- Situación económica

1.8.3.3.3 Diagnóstico de la situación de las personas con discapacidad por cada una de las discapacidades: visual, auditiva, física, intelectual (retrazo mental), y psicosocial, mental, desórdenes de la conducta (pacientes psiquiátricos), trastornos del conocimiento y la consciencia (demencias) alzheimer.

En este caso el análisis se enfoca hacia las entidades, instituciones y organizaciones que brindan servicios para las personas con discapacidad.

- Situación en derechos humanos
- Situación económica
- Acceso a los servicios de salud
- Acceso a los servicios de educación en los niveles primaria, básico, medio y superior
- Acceso a la rehabilitación
- Acceso a la capacitación y tecnificación
- Acceso a la profesionalización universitaria

- Acceso a la comunicación en sistema Braille
- Acceso a la comunicación para personas sordas: Intérpretes en lenguaje de
- Señas y/o subtítulos en los noticieros televisivos.
- Acceso a intérpretes en lenguaje de señas para la comunicación de personas sordas.
- Acceso a la justicia.
- Acceso a espacios físicos y medios de transporte
- Acceso a la cultura y el deporte
- Acceso a los apoyos técnicos, ortésicos y protésicos
- Acceso a la tecnología

1.8.3.4 Diagnóstico de la cobertura y calidad de los servicios en las áreas anteriormente descritas.

1.8.3.4.1 Diagnóstico de la gestión y autogestión de las organizaciones de personas con discapacidad

- Situación legal
- Principales áreas de atención o de trabajo a las que se dedican
- Representatividad
- Enfoque de género
- Tiempo de existencia

1.8.3.5 Diagnóstico del Consejo Nacional para la Atención de las Personas con Discapacidad CONADI como ente asesor, coordinador e impulsor de las políticas generales en materia de discapacidad, así como evaluar el cumplimiento del Decreto 135-96.

1.8.3.6 Diagnóstico del marco legal actualmente vigente en Guatemala, en relación con la protección y garantía de plena participación de las personas con discapacidad en las siguientes áreas:

- Salud
- Seguridad social
- Rehabilitación
- Formación, capacitación y empleo
- Recreación, cultura y deporte
- Acceso a la información y a la comunicación
- Acceso a espacios físicos y medios de transporte
- Otras leyes vinculantes

1.8.3.7 Diagnóstico de los programas y designación presupuestaria en que invierte el Estado en materia de discapacidad en las áreas siguientes

- Educación
- Prevención
- Salud
- Salud mental
- Rehabilitación
- Seguridad social
- Recreación, cultura y deportes
- Bienestar social
- Sistema de Justicia y defensa de los derechos humanos de las personas con discapacidad
- Derechos Humanos

1.8.3.8 Diagnóstico del cumplimiento de los Acuerdos de Paz Firme y Duradera para la reincorporación de las personas con discapacidad víctimas del Conflicto Armado Interno.

1.8.3.9 Diagnóstico de la cooperación técnica y financiera de la Comunidad Internacional en materia de discapacidad en Guatemala.

1.8.3.10 Principales aspectos que deberá contener la Política Nacional de la Discapacidad.

1.8.3.11 Definición de ejes o líneas de acción de la política, se proponen los siguientes:

- Salud
- Seguridad social
- Rehabilitación
- Formación, capacitación y empleo
- Recreación, cultura y deporte
- Acceso a la información y a la comunicación
- Acceso a espacios físicos y medios de transporte
- Sistema de justicia
- Descentralización y Consejos de Desarrollo

1.8.3.12 Definición de ejes transversales para los diferentes enfoques que deberá tener la política

- Género
- Niñez y juventud
- Interculturalidad
- Adulto mayor

1.8.3.13 Definición de

- Objetivos
- Principios rectores
- Metas a alcanzar por quinquenio y por año
- Estrategias para la implementación de la Política y Plan Nacional
- Actores principales y el rol de cada uno de ellos para la ejecución de la política

- Institucionalidad que se necesita por parte del CONADI para la implementación de la política
- Recursos
- Presupuesto
- Mecanismos de monitoreo y evaluación del cumplimiento.

1.8.3.14 Definición de las Instituciones y organizaciones de y para Personas con discapacidad que tomarán parte en la elaboración, consulta y validación de la Política y Plan Nacional de las Personas con Discapacidad

1.8.3.15 Instituciones del Estado no pertenecientes a CONAD

- Secretaria General de Planificación, -SEGEPLAN-
- Consejo Presidencial de Derechos Humanos, -COPREDHE-
- Secretaria de Obras Sociales de la Esposa del Presidente -SOSEP-
- Ministerio de Cultura y Deportes
- Ministerio de Comunicaciones
- Oficina de Fortalecimiento a los Consejos de Desarrollo de la Secretaría Ejecutiva de la Presidencia de la República.
- Instituto Nacional de Estadística. INE-

1.8.3.16 Instituciones y organizaciones de la Sociedad Civil pertenecientes a CONADI

- Asociaciones de personas con discapacidad visual
- Asociaciones de personas con discapacidad auditiva
- Asociaciones de personas con discapacidad física
- Federación de padres, madres y amigos/as de personas con discapacidad
- Asociaciones de personas con discapacidad producto del conflicto armado interno
- Instituciones que brindan atención directa a personas con discapacidad
- Organizaciones que ejecutan acciones a favor de la discapacidad

1.8.3.17 Instituciones y organizaciones de y para personas con discapacidad no integrantes del CONADI.

1.8.3.18 Aspectos a considerar para la formulación del Plan Nacional de las Personas con Discapacidad 2006 – 2015

- Políticas
- Rol y participación de las personas con discapacidad
- Implementación del Plan Nacional
- Monitoreo y evaluación
- Recursos financieros para la ejecución del Plan Nacional durante un decenio

1.8.4 Objetivos de la Política Nacional de Discapacidad

1.8.4.1 Objetivo General

Elaborar la **Política Pública y Plan Nacional de las Personas con Discapacidad**, que asegure el cumplimiento de los compromisos de Gobierno, asumidos en el **Lanzamiento del Año Nacional de las Personas con Discapacidad**, por el Presidente de la República, ministerios y secretarías de Estado, así como por el Consejo Nacional para la Atención de las Personas con Discapacidad CONADI, dando como resultado el facilitar la creación de condiciones para la plena participación de las personas con discapacidad en la sociedad guatemalteca.

1.8.4.2 Objetivos Específicos

1.8.4.2.1 Elaborar una Política Pública materia de discapacidad con la participación de los diferentes sectores y subsectores Público y de la Sociedad Civil que integran el CONADI, basada en los ejes temáticos contenidos en el Decreto 135-96 Ley de Atención a las Personas con Discapacidad, complementándolos con los temas de rehabilitación, así como descentralización y consejos de desarrollo.

1.8.4.2.2 Elaborar un Plan Nacional de las Personas con Discapacidad con una vigencia de diez años, que desarrolle la Política Nacional, proponiendo estrategias, metas a alcanzar, entidades responsables, presupuestos anuales y por ejes temáticos, así como instancias y mecanismos de monitoreo del cumplimiento de su ejecución.

1.8.5 Marco Institucional de la Política Nacional de Discapacidad

“El marco institucional de la Política Nacional en Discapacidad está integrado por tres vertientes

La primera, es el Consejo Nacional para la Atención de las Personas con Discapacidad –CONADI-, como órgano rector de las políticas generales en materia de discapacidad, mandato que le designa el Decreto 135-96 Ley de Atención a las Personas con Discapacidad en su Artículo 22. Sus roles serán los siguientes:

1.8.5.1 Gestionar la implementación de la Política Nacional en Discapacidad a nivel de entidades de gobierno vinculadas al tema de discapacidad: Ministerios, Secretarías, entidades descentralizadas y Municipalidades.

1.8.5.2 Promover la apertura de espacios de participación de organizaciones de y para personas con discapacidad, dentro de los consejos departamentales y municipales de desarrollo urbano y rural, ello con el objetivo de que las acciones, derivadas de la Política Nacional en Discapacidad, se traduzcan en propuestas y proyectos, que deban ser incluidos dentro de los planes y presupuestos de cada Consejo de Desarrollo, así como el que puedan gestionar ante las autoridades de gobierno a nivel local, representadas en este, las acciones que se consideren prioritarias, en temas como salud, educación, capacitación y empleo, acceso al transporte, infraestructura, vivienda, etc.

1.8.5.3 Ser el ente que posibilite la articulación entre de las organizaciones privadas

y de la sociedad civil, de cara a fortalecer el movimiento de personas con discapacidad, para que desarrolle capacidades de hacer propuestas, planes programas y proyectos, presentarlos y gestionarlos ante los entes que se consideren idóneos, negociarlos con la finalidad de obtener el mayor beneficio posible, y lograr la voluntad política de autoridades de gobierno y otros actores de la sociedad civil para su implementación.

1.8.5.4 Ser, conjuntamente con entidades de gobierno, representadas en el CONADI, así como privadas y de la sociedad civil, la instancia que de seguimiento, monitoreo y evaluación a la implementación de la Política Nacional en Discapacidad.

La segunda vertiente es el Gobierno con sus instituciones, quienes a través de la gestión que realice CONADI y los/as delegados/as de las organizaciones de y para personas con discapacidad, representados tanto en el nivel central como en los Consejos de Desarrollo Urbano y Rural, a nivel departamental, municipal y local, deberán incorporar progresivamente dentro de sus políticas, planes, programas y proyectos, las propuestas derivadas de las estrategias que implementará la Política Nacional en Discapacidad.

Finalmente, **la tercera** vertiente que compone el marco institucional de la Política Nacional en Discapacidad, está integrada por las entidades y organizaciones de y para personas con discapacidad y sus familias, tanto privadas como gubernamentales. Este es uno de los principales pilares sobre el cual puede impulsarse la gestión e implementación de la Política Nacional. Es importante diseñar una estrategia de incidencia que posibilite el que estas instituciones y organizaciones se coaliguen. El CONADI debe ser el ente aglutinador”³⁶.

³⁶ Ovando Raúl y Cecilio del Valle “Propuesta Política Nacional de Discapacidad” Guatemala, 2006.pág 28

CAPÍTULO 2

RECONSTRUCCIÓN DE LA HISTORIA

El presente capítulo consistirá en exponer una síntesis de los principales acontecimientos y acciones que se efectuaron en los tres talleres ejecutados para la formulación de la **Política Nacional de Discapacidad**, ordenados cronológicamente, para lo que será indispensable contar con registros de los hechos, de forma secuencial. La técnica a emplearse será la reconstrucción de la historia a modo de narración o crónica. Es importante dejar constancia de todas aquellas interpretaciones que se presentaron en su desarrollo. Para ello se incluirán todos aquellos acontecimientos que por el contexto local, político, social, cultural etc. particularizaron la formulación de la Política Nacional de Discapacidad.

2.1 Primer Taller de Política Nacional de Discapacidad

Los días, 19 de octubre al 8 de noviembre del año 2005, se realizó el primer taller de Formulación de la Política nacional de discapacidad, que tuvo el título de **Taller de Adopción y Validación del Problema que Pretende Abordar la Política Nacional de Discapacidad en Guatemala**, programado y ejecutado por el Consejo Nacional de Atención a Personas Con Discapacidad, -CONADI-, el cual se efectuó con representantes de instituciones públicas, privadas afines al tema de la discapacidad, que con la organización, orientación y cooperación conceptual, técnica y metodológica de los consultores Lic. José Cecilio del Valle y el Ing. Raúl Eduardo Ovando y T.S. Brenda Amalia Cañas se movilizaron los actores sociales y se formularon las directrices para el mejor abordaje del tema de **La Problemática Central de la Política de Discapacidad**, así como el análisis de las causas generales y específicas que los originaron dentro del contexto nacional, departamental e institucional.

Para lograr un trabajo más amplio y con representatividad de todos los sectores del

país, se realizaron cinco talleres en tres regiones del país: Los primeros tres talleres se llevaron a cabo en la ciudad capital de Guatemala en el Hotel Hollyday Inn, los cuales se realizaron en tres días, el 19 de octubre del año 2005 donde participaron Junta Directiva, delegados y personal del CONADI; los días 21 y 24 de octubre del mismo año, se contó con la participación de instituciones y organizaciones públicas y privadas de los departamentos de Guatemala, Escuintla, Chimaltenango, Sácatepequez y Santa Rosa. El 28 de octubre del año en mención, se realizó el taller en la Región nororiente, la segunda región del país, se tuvo como sede el Hotel Longarone, ubicado en departamento de Zacapa, donde participaron representantes de los departamentos de Zacapa, Chiquimula, Jutiapa, Jalapa, Izabal, Petén, Baja Verapaz, Alta Verapaz y El Progreso. El tercer taller se ejecutó en la Región suroccidente, el día 8 de noviembre de ese año, con sede en el Hotel del Campo de la ciudad de Quetzaltenango, donde asistieron representantes de instituciones de los Departamentos de Retalhuleu, Suchitepequez, San Marcos, Huehuetenango, Quetzaltenango, Quiché, Totonicapán y Sololá.

La agenda de la actividad se desarrolló en base a los siguientes puntos

Como primer punto, se realizó un acto protocolario de inauguración, punto en el cual la Junta Directiva de el consejo Nacional de Atención a Personas con Discapacidad- CONADI-, representado por la Licda. Miriam Cuyun de Contenti, Directora General en funciones, brindó a los y las participantes las palabras de bienvenida e inauguración oficial del Proceso de Formulación de la Política Nacional de Discapacidad.

En el segundo punto, el Ing. Raúl Ovando, Consultor General de la Política Nacional de Discapacidad, presentó a la plenaria la metodología y objetivos del taller; así como, la metodología que se desarrolló en todo el proceso. Los objetivos propuestos para el taller fueron los siguientes:

2.1.1 Objetivos del Taller

- Analizar, validar y adoptar, participativamente, el problema central que buscará solucionar la política nacional para las personas con discapacidad, sus causas y efectos.
- Analizar, validar y adoptar, participativamente, el objetivo general, los objetivos intermedios y operativos de la Política Nacional de Discapacidad.

En el tercer punto el Lic. José Cecilio del Valle coordinador General de la Política Nacional De Discapacidad, presento a la plenaria los elementos legales que sustentaron la Formulación de la Política Nacional de Discapacidad como lo son: **Síntesis del Diagnostico Situacional Sobre la Discapacidad en Guatemala, el Marco Jurídico vigente en Guatemala, las debilidades del mismo, el mismo disertante expuso una síntesis sobre él –CONADI- sus “Fortalezas Oportunidades Debilidades y Amenazas –FODA-.**

En el tercer punto, el Ing. Raúl Eduardo Ovando Consultor General de la Política expuso a la plenaria el tema: **Modelo de Formación de Las Políticas Sociales y el Método a utilizarse en los talleres** y el proceso de formulación de la política en mención.

En el cuarto punto de la agenda, se efectuó un trabajo en grupo conformándose de 4 a 6 grupos de trabajo, integrados de 5 a 8 personas representantes de los diferentes sectores de discapacidad y de otras instituciones públicas y privadas afines al tema. El trabajo en grupo se realizó en base a la metodología de análisis y discusión del **Problema de la Discapacidad en Guatemala, sus Causas Generales y Específicas.** Para la mejor orientación del trabajo se le entregó a cada grupo conformado una **Matriz de marco lógico**, donde a través de la técnica de lluvia de ideas los y las integrantes cada grupo, fueron planteando y condensando sus ideas individuales que se convirtieron en planteamientos grupales. Para organizar el proceso de trabajo grupal, se nombró democráticamente, un(a)

moderador(a) encargado(a) de dirigir la discusión, un(a) secretaria(o) encargada(o) de tomar nota de todas las ideas y planteamientos y un(a) moderador(a) responsable de exponer los resultados a la Plenaria. Después de integrado el trabajo en cada uno de los grupos, llenaron las matrices de trabajo en el equipo auxiliar de cómputo, para hacer más claras y dinámicas las exposiciones.

El quinto punto, y ya finalizado el punto anterior, cada moderador(a) expuso a la plenaria los resultados finales del trabajo en grupo. Después de finalizada cada exposición se procedió a llenar una matriz concentrada de datos. El proceso fue dirigido por el Ing. Raúl Ovando, de acuerdo al siguiente orden: primero se discutió y consensuó el problema central de las personas con discapacidad, seguidamente se analizaron sus causas generales y finalmente las causas específicas de estas. Los resultados obtenidos en cada una de las regiones anteriormente mencionadas fueron los siguientes:

2.1.2. Matriz de Problemas y sus Causas

REGION	PROBLEMA	Servicios especializados escasos y centralizados	Ingresos escasos para acceder a servicios especializados	El tema no es prioritario para el estado y el gobierno	Debilidad de las organizaciones de personas con discapacidad	Invisibilidad del tema en las políticas sociales sectoriales	Cultura paternalista y asistencialista en la sociedad y sus instituciones
REGION CENTRAL SEDE GUATEMALA	Las personas con discapacidad-PCD-, tienen escasas oportunidades de integrarse y participar en la sociedad guatemalteca	1.1. Ente regulador no ejerce la función de monitoreo y evaluación de los servicios especializados. 1.2.Servicios concentrados en el área urbana 1.3.Enfoque parcial en la prestación de servicios especializados 1.4. Falta de capacitación del recurso humano	2.1. Pobreza en la población en educación económica, ignorancia institucional. 2.2. Poca formación de recurso humano para la atención a todo tipo de discapacidad. 2.3. Discriminación integral (racial de género, educación y clase social.	3.1. Falta de reconocimiento del Estado en el fortalecimiento de las acciones y promoción de las organizaciones de y para personas con discapacidad. 3.2. Falta de voluntad política sobre el tema de discapacidad. 3.3. Inexistencia de programas de gobierno que promuevan el	4.1. Unidad y discriminación entre las personas con discapacidad, 4.2. Falta de formación de liderazgo en los dirigentes de las organizaciones de personas con discapacidad. 4.3. Poca coordinación interinstitucional para crear redes de atención y seguimiento de casos.	5.1. Débiles estrategias de prevención 5.2. Falta de sensibilización de la sociedad 5.3. Falta de recursos financieros para la implementación de políticas sociales. 5.4. Falta de compromiso e involucramiento de las personas con discapacidad y gobierno en la	6.1. Falta de reconocimiento de las potencialidades de las personas con discapacidad 6.2. Sobreprotección de la familia y las organizaciones sociales para las personas con discapacidad. 6.3. Intereses creados en algunas de las organizaciones de la sociedad para

		<p>que atiende a las personas con discapacidad.</p> <p>1.5. Poca Información para las personas, familia y sociedad en general sobre discapacidad.</p> <p>1.6. Barreras arquitectónicas, accesibilidad universal.</p>	<p>2.4. Poca accesibilidad a los servicios de salud, principalmente en los aspectos de prevención, evaluación, diagnóstico y tratamiento para personas con discapacidad.</p> <p>2.5. Bajo nivel de escolaridad y capacitación en las personas con discapacidad.</p> <p>2.6. Falta de compromiso de empresas y de fuentes de trabajo para personas con discapacidad</p>	<p>desarrollo integral para las personas con discapacidad.</p> <p>Falta de prioridad y visualización del gobierno hacia el tema de la discapacidad en sus instituciones.</p> <p>3.4. Desconocimiento del tema por parte de funcionarios de algunas instituciones gubernamentales.</p> <p>3.5. Falta de sensibilización sobre la discapacidad por parte de la sociedad y sus instituciones, las PCD y sus familias.</p>	<p>(Referencia y contra-referencia)</p> <p>4.4. Falta de compromiso de los y las integrantes de las organizaciones.</p> <p>4.5. Actitud reactiva de los integrantes de las organizaciones</p> <p>4.6. Visión parcial de las políticas por parte de las organizaciones de personas con discapacidad.</p>	<p>formulación de las políticas sociales sectoriales</p> <p>5.5. Escasa visibilidad del tema de la discapacidad en la legislación existente</p> <p>5.6. Falta de concientización y sensibilización del Estado y la sociedad civil sobre las personas con discapacidad.</p> <p>5.7. Falta de espacios de participación de las personas con discapacidad.</p>	<p>la atención de personas con discapacidad con bases asistencialitas.</p> <p>6.4, Falta de involucramiento de las personas con discapacidad en la solución de sus propios problemas</p> <p>6.5. Escasa autogestión de las personas con discapacidad.</p> <p>6.6. Falta de aceptación de las personas con discapacidad por parte de la sociedad</p>
--	--	--	--	--	---	---	---

REGION SUR-OCCIDENTE SEDE QUETZALTE-NANGO	<p>Las personas con discapacidad tienen escasas o nulas oportunidades de integrarse y participar en la sociedad guatemalteca</p>	<p>1.1. Escasez de personal especializado para atender a la población discapacitada</p> <p>1.2. No hay recursos financieros para contratar a las personas capacitadas para atender a los discapacitados</p> <p>1.3. No hay instituciones que contraten a personas especializadas para atender a las personas discapacitadas.</p> <p>1.4. Servicios no adecuados a la interculturalidad y multilinguismo de los grupos étnicos.</p>	<p>2.1. La pobreza o pobreza extrema.</p> <p>2.2. Falta de identificación y documentación adecuada para las personas discapacitadas.</p> <p>2.3. Altos niveles de analfabetismo de las personas discapacitadas</p> <p>2.4. Falta de vías de comunicación adecuadas</p> <p>2.5. Falta de inclusión de la población multicultural con discapacidad</p> <p>2.6. Irrespeto a los derechos de las personas con</p>	<p>3.1. La población con discapacidad en consideradas una minoría</p> <p>3.2 falta de conocimiento del tema de discapacidad por parte de los gobernantes</p> <p>3.3. Intereses políticos egoístas y oportunistas</p> <p>3.4. Falta de transporte adecuado para las personas con discapacidad</p> <p>3.5. Falta de oportunidades de trabajo o fuentes de empleo para las personas con discapacidad.</p> <p>3.6. Desconocimiento del tema por parte</p>	<p>4.1. Falta de coordinación en las instituciones de y para personas con discapacidad</p> <p>4.2. Escasa capacitación y seguimiento de a las personas que atienden a las personas con discapacidad para la autogestión</p> <p>4.3 implementación de malas estrategias de trabajo para obtener resultados positivos y falta de seguimiento.</p> <p>4.4. Autoritarismo por parte de los dirigentes</p> <p>4.5. Egoísmo y falta de</p>	<p>5.1. Falta de concientización y sensibilización del estado y la sociedad civil sobre las personas con discapacidad.</p> <p>5.2. Falta de espacios de participación de las personas con discapacidad y sus familias.</p> <p>5.3. No existen programas de gobierno sobre servicios especializados en educación, y salud para personas con discapacidad.</p> <p>5.4. Falta de capacitación para el trabajo para las personas con</p>	<p>6.1. Falta de aceptación de las personas con discapacidad por parte de la sociedad</p> <p>6.2. Falta de educación por parte de la sociedad y sus instituciones sobre el tema de la discapacidad.</p> <p>6.3. Falta de programas que propicien la independencia de las personas con discapacidad</p> <p>6.4. Falta de motivación de las personas con discapacidad y sus familias para involucrarse en actividades de capacitación.</p>
--	--	--	---	---	--	--	--

		1.5. Falta de información estadística sobre la población con discapacidad 1.6. Desconocimiento de las necesidades locales de las instituciones que brindan servicios.	discapacidad	de funcionarios de algunas instituciones gubernamentales. 3.7. Insostenibilidad de políticas planes, programas y proyectos para personas con discapacidad.	comunicación 4.6. Aprovechamiento de las instituciones en beneficio propio 4.7. Falta de credibilidad de las instituciones que trabajan con discapacidad	discapacidad 6.5. Falta de implementación de una política de estado para las personas con discapacidad. 6.7. Falta de educación por parte de la sociedad y sus instituciones sobre el tema de la discapacidad	6.5. No existe apertura en instituciones públicas y privadas para aceptar a las personas con discapacidad en procesos de capacitación sobre vida independiente. 6.6. Explotación y acomodamiento de las personas con discapacidad
REGION NOR-ORIENTE SEDE ZACAPA	Las personas con discapacidad tienen escasas oportunidades de integrarse y participar en la sociedad guatemalteca.	1.1. Centralización de los servicios especializados 1.2. Escaso personal calificado dispuesto a trabajar en el interior del país 1.3. Las asociaciones no	2.1. Alto índice de desempleo. 2.2. Escasos recursos financieros 2.3. Inexistencia de centros para niños especiales para que la madre pueda	3.1. Las personas con discapacidad no son vistas por el Estado como productivas 3.2. Falta de conocimiento y aplicación de la legislación existente en	4.1. Escaso recurso financieros. 4.2. Falta de experiencia y conocimientos para dirigir una organización 4.3. Poca planificación y	5.1. Escasos programas de divulgación y divulgación sobre discapacidad. 5.2. Discriminación laboral 5.3. Otros intereses por	6.1. Sobreprotección de los padres de familia e instituciones que atienden a personas con discapacidad. 6.2. Conmiseración

		<p>cuentan con presupuesto estable para contratar personal calificado</p> <p>1.4. Poco incentivo económico al profesional contratado</p> <p>1.5. Escasez de organizaciones que presten servicios especializados para PCD</p> <p>1.6. Escaso interés de algunas organizaciones para la descentralización.</p>	<p>generar ingresos</p> <p>2.4. Escasez fuente de trabajo para personas con discapacidad y sus familias</p> <p>2.5. Incremento del costo de canasta básica</p> <p>2.6. Incremento del costo de los servicios especializados.</p>	<p>materia de discapacidad</p> <p>3.3. Carencia de conciencia y voluntad de las autoridades en general</p> <p>3.4. Falta de revisión y actualización de las políticas sociales para la inclusión de las personas con discapacidad.</p> <p>3.5. Inexistencia de datos estadísticos sobre personas con discapacidad en Guatemala.</p>	<p>escasa aplicación de esta por parte de organizaciones de personas con discapacidad.</p> <p>4.4. Escasa divulgación de la existencia y del trabajo que realizan las organizaciones de personas con discapacidad.</p> <p>4.5. Desmotivación de la población para organizarse por escasos resultados de la gestión.</p>	<p>parte de quienes gobiernan y otros grupos de poder</p> <p>5.4. Desconocimiento del tema de la discapacidad por parte de quienes diseñan y ejecutan las políticas sociales.</p> <p>5.5. Discriminación para acceder a fuentes de trabajo</p>	<p>por parte de familiares y la sociedad.</p> <p>6.3. Beneficios paliativos para las personas con discapacidad.</p> <p>6.4. Creencia por parte de las personas con discapacidad que tienen derecho a recibir un trato especial en todo.</p> <p>6.5. Utilización de la propia condición de discapacidad para tener beneficios.</p> <p>6.6. Dificultad de las personas con discapacidad, para desenvolverse en un trabajo</p>
--	--	--	--	---	---	--	---

2.2 Segundo Taller de Formulación de la Política Nacional de Discapacidad

El segundo taller de formulación de la Política Nacional de Discapacidad se realizó del 20 de enero al 10 de febrero del año 2006, se le tituló, **Taller Análisis Validación de la Primera Propuesta de la Política Nacional de la Discapacidad en Guatemala**, el cual se llevo a cabo nuevamente con representantes de instituciones públicas, privadas y de la sociedad civil afines al tema de la discapacidad implementada y dirigida por el equipo responsable: Lic. José Cecilio del Valle, Ing. Raúl Eduardo Ovando, Ing. Ángel Arturo Gaitán y T.S. Brenda Amalia Cañas Márquez.

Para lograr el seguimiento y la participación del sector público y civil de Guatemala, nuevamente se realizaron cinco talleres en tres regiones del país con una duración de 2 días cada uno: Los primeros tres talleres se llevaron a cabo en la ciudad capital de Guatemala en el Hotel Radisson del 20 de enero, donde participaron Junta Directiva, delegados y personal del Consejo Nacional Para la Atención de Personas Con Discapacidad –CONADI- los días 21 al 25 de febrero con la Región Central donde se contó con la participación de instituciones y organizaciones publicas y privadas de los departamentos de Guatemala, Escuintla, Chimaltenango, Sacatepequez y Santa Rosa.

En la segunda Región Suroccidente se ejecutó el taller los días 6 y 7 de febrero, en el Hotel del Campo de la ciudad de Quetzaltenango, donde asistieron representantes de instituciones de los Departamentos de Retalhuleu, San Marcos, Huehuetenango, Quetzaltenango, Quiché, Totonicapán, suchitepequez y Sololá.

El tercer taller se efectuó en la Región Nororiente, en las fechas 9 y 10 de febrero, en el Hotel El Atlántico, ubicado en Santa Cruz Río Hondo Zacapa, donde participaron representantes de los Departamentos de Zacapa, Baja Verapaz, Alta Verapaz, Chiquimula, Jutiapa, Jalapa, Izabal, Petén y El Progreso.

El taller se realizó en base a los siguientes puntos

En el primer punto, se realizó el acto protocolario de inauguración del evento, que estuvo a cargo nuevamente de la directora general del Consejo de Atención Para las Personas Con Discapacidad –CONADI- Licda. Miriam de Contenti. Seguidamente el Ing. Raúl Ovando, ejecutó un ejercicio de reflexión y motivación con el apoyo de la técnica de lectura dirigida, con el fin de romper el hielo entre los y las participantes y así mismo introducirlos y motivarlos en el proceso metodológico general del taller.

En el segundo punto de la agenda, también estuvo a cargo del Ing. Ovando quien realizó una presentación de los **Objetivos, Metodología y Productos Esperados en el Taller**. Así mismo expuso el tema sobre **el Contexto y Marco Legal y Conceptual e Institucional de la Política Nacional de Discapacidad**.

2.2.1 Objetivos del Taller

- Analizar, validar y adoptar, participativamente, la primera propuesta de la Política Nacional de Discapacidad.
- Promover la participación de instituciones públicas y civiles en el proceso de análisis de la primera propuesta de la Política Nacional de Discapacidad.

En el tercer punto de la agenda desarrollada, se realizó una lectura dirigida de los cuatro primeros capítulos de la Primera Propuesta de la Política Nacional de Discapacidad, estos fueron: **Capítulo I, Contexto de la Discapacidad en Guatemala, Capítulo II, Marco Legal de la Discapacidad, Capítulo III, Marco Conceptual y el Capítulo IV, Marco Institucional de la Política**. Para el mejor desarrollo del proceso se organizaron grupos de trabajo, integrados equitativamente con representantes de las diferentes instituciones y organizaciones participantes en el taller, el trabajo fue dirigido por un facilitador(a), parte del equipo de apoyo del –CONADI-, que tuvo a cargo dirigir la lectura y análisis de cada uno de los primeros

cuatro capítulos de la primera propuesta de la política en mención. Cada participante del grupo contó con una copia de la primera versión de la política, la cual fue entregada desde el momento de su inscripción, por tal motivo, cada uno(a) pudo dirigir su lectura en voz baja mientras que otra persona leía en voz alta el trabajo asignado. En base a la lectura del documento el grupo analizó y propuso elementos, de forma y contenido del capítulo asignado. Finalmente elaboraron una síntesis y comentario de los cuatro capítulos trabajados.

En el cuarto punto, se integro nuevamente la plenaria general, donde cada grupo representado por un relator(a) expuso las observaciones, análisis y comentarios sobre los cuatro capítulos leídos.

En el quinto punto, que se desarrollo en el segundo día del taller, el Ing. Raúl Ovando realizó una presentación del Problema, Objetivos, Ejes, Principios y Estrategias de la Política Nacional de Discapacidad. Seguidamente se analizaron los capítulos: **Capítulo Cinco, el Problema de la Discapacidad en Guatemala, Capítulo Seis Principios y Valores de la Política, Capítulo Siete, Objetivo y Ejes de la Política, Capítulo Ocho, Estrategias para la Implementación de la Política.** La metodología y dinámica de trabajo de grupos fue similar a la anterior y los grupos continuaron integrados por los (as) mismas personas.

En el quinto punto, los(as) relatores(as) nombrados(as), presentaron a la plenaria los resultados de la discusión de las observaciones y comentarios sobre los capítulos analizados y corregidos. Con el análisis y enmiendas propuestas por los grupos de trabajo el equipo consultor hicieron las correcciones respectivas a cada capítulo del primer documento de la Política Nacional de Discapacidad.

2.3 Tercer Taller de Formulación de la Política Nacional de Discapacidad

El tercer taller de formulación de la política nacional de discapacidad tuvo el titulo de: **Taller de Presentación Final de la Política Nacional de Discapacidad**, se

llevó a cabo siempre con representantes de instituciones públicas, privadas y de la sociedad civil participantes en los talleres anteriores, que con la orientación los consultores Lic. José Cecilio del Valle, el Ing. Raúl Eduardo Ovando e Ing. Ángel Gaitán y el apoyo técnico de la T.S. Brenda Amalia Cañas, se logró un trabajo más amplio y con representatividad de todos los sectores del país, para ello se organizaron tres talleres en las diferentes regiones del país y con integración de los 22 departamentos de Guatemala.

El primer taller se llevó a cabo el 22 de febrero del año 2006, en la Región sur-occidente, en el Hotel del Campo de la ciudad de Quetzaltenango, donde asistieron representantes de instituciones de los Departamentos de Retalhuleu, San Marcos, Huehuetenango, Quetzaltenango, Quiché, Totonicapán y Sololá. El segundo taller se realizó el día 24 de marzo, cubriendo la región Nororiente en el Hotel Del Atlántico, donde participaron representantes de los Departamentos de Zacapa, Chiquimula, Jutiapa, Jalapa, Izabal, Petén y El Progreso. El Tercer taller se efectuó en la ciudad capital de Guatemala en el Hotel Radisson, el día 28 de marzo donde participaron personal del CONADI e instituciones y organizaciones públicas y privadas de los departamentos de Guatemala, Escuintla, Chimaltenango, Sacatepéquez y Santa Rosa.

La metodología empleada en el tercer taller fue eminentemente participativa, el objetivo del taller fue el siguiente:

2.3.1 Objetivo del taller

- Analizar, validar y adoptar, participativamente, el documento final de **La Política Nacional de Discapacidad de Guatemala**, con las organizaciones públicas y privadas involucradas en el proceso de formulación de la misma, para someterla a aprobación ante el Consejo de Delegados del CONADI y otros entes responsables de aprobación de políticas.

En el último taller se ejecutó una agenda corta, debido a que, solo tuvo el fin de

validar la propuesta final de la política, emanada del trabajo en los dos talleres ejecutados con anterioridad, así como de las investigaciones del cuerpo de consultores.

Los puntos tratados en el tercer taller fueron los siguientes

Primer punto, se inauguró el taller y al mismo tiempo, se les dio a todos los participantes el agradecimiento por el apoyo, colaboración y aportes que brindaron para la formulación de la política.

El segundo punto, el Ing. realizó una actividad de reflexión y presentó los objetivos del taller. En el mismo punto, los y las participantes vertieron sus criterios en base al tema de reflexión, así mismo expresaron su satisfacción con las acciones efectuadas en los tres talleres coordinados por el Consejo Nacional de Atención de Personas con Discapacidad –CONADI-, para la formulación de la Política Nacional de Discapacidad.

En el cuarto punto de la agenda, se presentó la versión final de la **Política Nacional de Discapacidad**, este punto fue disertado por el Ing. Raúl Ovando. La presentación fue una versión resumida del documento final, la metodología empleada fue exposición y discusión. Es importante señalar que durante la exposición de la misma surgieron algunas dudas, sugerencias y enmiendas para el documento las cuales fueron discutidas, analizadas y aprobadas por la plenaria.

Finalmente, se clausuró el último taller, las acciones de consulta que dieron sustento a la Formulación de la Política Nacional de Discapacidad, a través del ente propulsor el Consejo Nacional de Personas Con Discapacidad-CONADI-. Se les brindó un agradecimiento a las personas participantes por su participación y aportes brindados al proceso, así mismo, se les solicitó la multiplicación de las experiencias y el apoyo al proceso de aprobación y socialización de la política.

CAPÍTULO 3

ANÁLISIS Y SÍNTESIS DE RESULTADOS

En este capítulo se presentan los resultados obtenidos mediante el análisis y discusión en grupos, en forma consensuada del análisis del problema de la política de discapacidad y sus causas generales y específicas.

3.1 Éxitos

3.1.1 Se contó con la participación en los talleres de la mayoría de instituciones y organizaciones públicas y privadas que trabajan con discapacidad en los 22 departamentos de la república de Guatemala.

3.1.2 Se discutió a nivel grupal con representantes de instituciones públicas y privadas, de los 22 departamentos de Guatemala, los problemas, sus causas generales y específicas, de las Personas Con Discapacidad, a nivel nacional, local y sectorial y de los problemas que aborda la política nacional de discapacidad en Guatemala.

3.1.3 Se analizaron y consensuaron con la plenaria general de cada región, los problemas, las causas generales y específicos, cuyos resultados se sintetizaron en las matrices que se presentaron en el capítulo anterior.

3.1.4 Se contó con aceptación y credibilidad de las personas que asistieron al taller mencionado sobre el proceso de formulación de la política nacional de discapacidad.

3.1.5 Los aportes individuales que los y las participantes de cada taller brindaron en la discusión de los problemas y objetivos que aborda la política nacional de discapacidad, fueron de vital importancia para el proceso y formulación de las

mismas, partiendo de la realidad sentida y experiencias individuales de personas que han vivido con discapacidad.

3.1.6 Se incentivó la participación y compromiso de las instituciones y organizaciones para darle seguimiento al proceso de formulación de la política a nivel nacional.

3.1.7 Se contó con la participación de organizaciones representantes de los cuatro sectores de discapacidad: física, mental, visual y auditiva.

3.1.8 La Política Nacional de Discapacidad fue el resultado de un amplio proceso de consulta y participación de personas con discapacidad, organizaciones de y para personas con discapacidad y de organismos e instituciones del Gobierno de la República. En el proceso también participaron miembros del Consejo de Delegados, de Junta Directiva, de la Dirección General y técnicos del CONADI.

3.2 Limitantes

3.2.1 Externas

3.2.1.1 La falta de recursos de movilización para los (as) integrantes de las organizaciones que se encuentran asentadas especialmente en el área rural de Guatemala.

3.2.1.2 La accesibilidad en el transporte e infraestructura, hacen que algunas personas con discapacidad física opten por no participar en los eventos que se promueven a su favor.

3.2.1.3 La falta de credibilidad y rivalidad de algunas personas hacia el Consejo Nacional de Atención a Personas Con Discapacidad, ha provocado críticas destructivas y pugnas durante los procesos de formulación de la Política Nacional de Discapacidad.

3.2.1.4 La visión asistencialista y paternalista que ha fomentado el Gobierno de Guatemala en otras épocas, ha provocado que las organizaciones o instituciones lo miren como un Estado benefactor, que es el único responsable de solventar sus problemas a través de políticas filantrópicas.

3.2.1.5 La crisis de violencia política en que se vio sometido la población civil de Guatemala, ha obstaculizado su participación en las organizaciones, a través de espacios de diálogo y demandas de sus derechos.

3.2.1.6 Atraso en el programa de actividades debido a la **Tormenta Stan** que daño varias carreteras y puentes del país.

3.2.1.7 Falta de asistencia de algunas instituciones invitadas a los talleres de Formulación de la Política Nacional de Discapacidad.

3.2.2 Internas

3.2.2.1 Poca participación de los(as) delegados(as) del Consejo Nacional de Atención a personas con Discapacidad-CONADI-, en los talleres de formulación de la Política Nacional de Discapacidad.

3.2.2.2 La mala comunicación e interrelación entre los diferentes sectores de discapacidad (visual, auditiva, mental y física) provocó en ciertos momentos tensiones entre los participantes, especialmente en las actividades de discusión y análisis de los capítulos de la Política Nacional de Discapacidad.

3.2.2.3 El tiempo estipulado en el programa para la formulación de la Política Nacional de Discapacidad, tuvo modificación y ampliación debido a algunos factores imprevistos.

3.2.2.4 Falta de recursos financieros para recontractar al equipo consultor, para que

se le diera seguimiento a las acciones de aprobación e implementación de la Política Nacional de Discapacidad.

3.2.2.5 El proceso de elección de Delegados(as) y Junta Directiva de el Consejo Nacional de Personas Con Discapacidad –CONADI- causo en cierto momento la suspensión de actividades de seguimiento y aprobación de la propuesta de la Política Nacional de Discapacidad.

3.2.2.6 Sin la aprobación general de la Política Nacional de Discapacidad, no se ha podido poner en marcha hasta la fecha, el **Plan de Acción de la Política Nacional**; y por lo consiguiente, el proceso de seguimiento de las acciones se ha detenido, lo cual causa desmotivación y descontento en las personas y organismos que apoyaron la formulación de la misma.

3.3 Actores Sociales

3.3.1. Región Central

- Comité Prociegos y Sordos
- ADEGUA
- Centro Aurora Pasarely
- Centro de Educación Especial
- COPDIGUA
- AGEB
- ODIM
- SEPAZ
- COPREDHE
- Centro de Educación Especial Hermano Pedro
- Escuela de Físioterapia
- CALDH

- USAC CENSEP´S
- Álida España de Arana
- FUNDABIEN Santa Rosa
- Hospital De Rehabilitación Del IGSS
- Asociación de Padres De Familia de Personas Con Discapacidad
- Ministerio De Salud Pública y Asistencia Social
- CADEG-FPG
- ASORGUA
- COMUJERDIS
- Hospital de Ortopedia
- Asociación Nacional De Ciegos
- SOSEP- PROGEDIS
- Universidad Rafael Landivar
- Hogar Hermano Pedro
- ASOGEM
- SEGEPLAN
- Coordinación de Educación Especial de Escuintla
- AGPD
- Coordinación de Educación Especial de Guatemala
- FUNDAL Guatemala
- Coordinación De Educación Especial De Santa Rosa
- Obras Sociales del Hermano Pedro de Antigua Guatemala
- UCEE Ministerio de Comunicaciones y Obras Publicas
- Fundación Pediátrica de Guatemala
- Unión Latinoamericana de Ciegos
- Unidad Nacional de Educación Especial MINEDUC
- INTECAP
- Asociación Grupo Ermita
- APANNE
- Artes Muy Especiales

- Biblioteca Nacional
- Fundación Pediátrica Infantil
- Asociación Fuerza y Voluntad De Escuintla
- Educación Especial Sacatepequez
- Educación especial de Chimaltenango
- Hospital General de Guatemala
- Asociación de Padres y Amigos de Personas Con Discapacidad.
- Nuevo Amanecer De Escuintla

3.3.2 Región Suroccidente

- FUNDABIEN Retahuleu
- IGSS Suchitepequez
- FUNDABIEN Mazatenango
- Escuela de Educación Especial Maria Elisa Molina
- FUNDABIEN Quetzaltenango
- Educación Especial De Suchitepequez
- FUNDAL Quetzaltenango
- ACEMUDIQ
- Centro de Educación Para Niños Sordos de Occidente
- FUNDABIEN Sololá
- Educación Especial de Retahuleu
- Escuela Para Niños Sordos de Occidente
- Educación Especial de San Marco
- Educación Especial de el Quiche
- ADDAIL
- ADDEGRI
- Educación Especial de Quetzaltenango
- Educación Especial de Coatepeque Quetzaltenango
- Centro Maya San Juan La Laguna Sololá

- Asociación de Sordos de San Marcos
- Asociación de Sordos de Huehuetenango
- ADASOR
- AIDOS
- Coordinadora de Educación Especial Suchitepequez
- Auxiliatura de Derechos Humanos de Mazatenango
- Asociación de Sordos de Totonicapán
- Asociación de Padres de Personas Con Discapacidad Occidente
- Auxiliatura de Derechos Humanos de Totonicapán
- Filial de Ciegos de Quetzaltenango
- ADIFQ
- Asociación de Padres de Personas Con Discapacidad de Patulul Suchitepequez
- Educación Especial de Totonicapán
- Educación Especial de Sololá.

3.3.3 Región Nororiente

- FUNDABIEN Cobán
- FUNDABIEN Chiquimula
- ASOPERDIS
- Coordinación de Educación Especial Zacapa MINEDUC
- ADRECRIBU
- Coordinadora de Educación Especial De El Progreso
- ABIDEPRO
- FUNDABIEN Puerto Barrios
- Educación Especial de Chiquimula
- Coordinación de Educación Especial de Chiquimula
- Educación Especial de Zacapa
- Olimpiadas Especiales de Oriente Zacapa
- Coordinadora de Educación Especial de Jutiapa

- Educacion Especial de Jutiapa
- Educacion Especial de Peten
- Educacion Especial de Izabal
- Coordinación de Educacion Especial de Peten
- Educacion Especial de Chiquimula
- Hogares Comunitarios de Jalapa
- DIGEF-USAC
- Coordinación de Educacion Especial de Alta Verapaz
- ADECRI
- Coordinadora de Educacion Especial de Jalapa
- Asociación de Padres de Personas Con Discapacidad COBAN
- Asociación de Padres de Personas con Discapacidad de Salamá
- Escuela Amiguitos Del Estor Izabal
- Asociación de Padres de Puerto Barrios Izabal.

3.4 Observaciones

3.4.1 El sistema de justicia de Guatemala es débil y excluyente, lo que limita la defensa de los derechos de las personas con discapacidad, en el ámbito privado y público.

3.4.2 Las políticas públicas son formuladas y cambiadas por cada gobierno de turno, lo que dificulta que las mismas se cumplan a cabalidad.

3.4.3 La sociedad guatemalteca es multilingüe y multicultural, por lo que cada población tiene sus especificidades de atención a sus necesidades, intereses y problemas, por ende la política nacional de discapacidad debe englobar estas características en su filosofía.

3.4.4 La discapacidad en Guatemala incluye: discapacidad visual, auditiva, física (motrices) y mentales. Todas tienen su problemática específica y global, siendo la

última el verdadero fin de la política nacional, ya que cada sector de la discapacidad tiene percepciones diferentes.

3.4.5 A medida que no se valoren las capacidades de las persona con discapacidad, se está desperdiciando un recurso importante para el desarrollo del país.

3.4.6 La Política Nacional de Discapacidad es un proceso dinámico de toma de decisiones que debe ser participativo y sin fines partidistas.

3.4.7 Todo problema tiene sus causas y efectos, los cuales deben de ser traducidos a objetivos y acciones concretas en la Política Nacional de Discapacidad.

3.4.8 La mayoría de servicios para las personas con discapacidad están concentrados en la ciudad capital o en las cabeceras departamentales, lo que dificulta el acceso de la mayoría de personas con discapacidad.

3.4.9 Hay un proceso de autodiscriminación y autodesvalorización de las personas con discapacidad, lo que dificulta su desarrollo y organización.

3.4.10 Existen instituciones y organizaciones que representan intereses políticos partidistas y no los intereses de las personas con discapacidad; y además en su mayoría no promueven la participación de la mujer en puestos claves para la toma de decisiones.

3.4.11 El Consejo Nacional de Atención a Personas con Discapacidad -CONADI- aborda la problemática que enfrenta el colectivo de personas con discapacidad con una visión asistencialista y concentra en su mayoría a delegados de instituciones de la ciudad capital.

3.4.12 En Guatemala existen muchas barreras arquitectónicas y de movilización que

limitan el acceso de las personas con discapacidad a los servicios de atención de sus necesidades (educación, salud, alimentación, etc.).

3.4.13 No existe unidad entre las instituciones y organizaciones que trabajan con la discapacidad, cada cual persigue sus propios intereses y objetivos.

3.4.14 Es importante en el indicador de salud, la habilitación (personas que nacen con la discapacidad) y revitalización (personas que conforme avanza su edad van perdiendo sus habilidades (vejez) para que sea integral la atención de salud.

3.4.15 El poco acceso a la justicia para las personas con discapacidad, se debe a la exclusión social y marginación. Las personas con discapacidad carecen del conocimiento y ejercicio de sus derechos y obligaciones estipulados en las leyes.

3.4.16 Empleo, ocupación, tiempo libre, manejo del ocio y actividades generadoras de ingresos para personas con discapacidad, es un eje importante que debe de considerar los porcentajes de cuotas laborales en el ámbito público y privado para que las personas con discapacidad tengan acceso a la oferta laboral y poder optar a un empleo digno y remunerado.

3.4.17 En el contexto de la discapacidad en Guatemala hay ausencia de políticas o políticas insuficientes, situaciones que evidencian la falta de acceso a indicadores de desarrollo humano.

3.4.18 Otro de los problemas que enfrentan los discapacitados es el poco acceso a las instituciones que brindan educación y capacitan, para tener mayores oportunidades empleo y fuentes de trabajo, que les permita llegar a ser competitivos.

3.4.19 No se han sistematizado las experiencias positivas de las instituciones y organizaciones de y para personas con discapacidad que no

han sido socializadas por la falta coordinación interinstitucional.

3.4.20 Las personas con discapacidad auditiva tienen mayor desventaja para acceder a la información y a la comunicación. Y los medios de comunicación no apoyan en la información con intérpretes de lenguaje y señas.

3.4.21 La Política Nacional de Discapacidad está basada en los principios de: Justicia y Seguridad y Respeto a la Dignidad: Protección contra la mendicidad, la explotación y todo tipo de abusos, Así como tolerancia, empatía y civismo.

3.4.22 La sociedad presenta exclusión social para Las personas con alguna discapacidad o multidiscapacidad, por tal motivo las mismas deben tener conocimiento y ejercicio de sus derechos y obligaciones.

3.4.23 El acceso a espacios físicos públicos y privados, vivienda y medios de transporte para las personas con discapacidad, consideran espacios para personas con discapacidad únicamente en silla de ruedas, pero se olvidan que hay personas que tienen discapacidad de sordo-ceguera, esclerosis múltiple, etc., en donde su movilización también es limitada si no hay una infraestructura adecuada.

3.4.24 Las políticas públicas son formuladas y cambiadas por cada gobierno de turno, lo que dificulta que las mismas se cumplan a cabalidad.

3.4.25 La sociedad guatemalteca es multilingüe y multicultural, por lo que cada población tiene sus especificidades de atención a sus necesidades, intereses y problemas, por ende la política nacional de discapacidad debe englobar estas características en su filosofía.

3.4.26 La discapacitada en Guatemala incluye: discapacidad visual, auditiva, física (motrices) y mentales. Todas tienen su problemática específica y global, ya que cada sector de la discapacidad tiene condiciones diferentes de vida.

3.4.27 A medida que no se valore a una persona con discapacidad como persona, se esta desperdiciando un recurso de la sociedad guatemalteca, necesario para su desarrollo.

3.5 Propuestas de Cambio

3.5.1 Promover la disminución de los obstáculos que tienen las personas con discapacidad en la aplicación de sus derechos y obligaciones con base en el marco jurídico guatemalteco, promoviendo el ejercicio de sus derechos y el cumplimiento de sus obligaciones. Incluir en el código procesal penal sanciones por la discriminación a las personas con discapacidad. Velar por la aplicación de lo establecido en el Código Procesal Penal, en la aplicación de la justicia para las personas con discapacidad.

3.5.2 Que la sociedad civil organizada a través de redes locales y nacionales se convierta en un ente promotor y fiscalizador de las leyes que protegen a las personas con discapacidad, para hacer que las mismas se cumplan.

3.5.3 La política nacional de discapacidad debe convertirse en un binomio que involucre a las personas con discapacidad y sus familias para que sea de carácter integral.

3.5.4 La sociedad civil organizada debe ser reguladora de las políticas de Estado, para hacer que las mismas se cumplan y se les de seguimiento a través de una auditoria social.

3.5.5 Todas las personas que trabajan en atención al público tanto en instituciones públicas como privadas, tengan una inducción sobre el trato y atención a las personas con discapacidad, para evitar actitudes discriminatorias y excluyentes.

3.5.6 La Política Nacional de Discapacidad debe de apuntar a las dimensiones:

política, económica, social, cultural y organizacional, para definir mejor el problema que aborda, para que satisfaga el interés colectivo y no de un solo grupo.

3.5.7 La Política Nacional de Discapacidad debe de propiciar el cambio de imagen paternalista y asistencialista ante la sociedad guatemalteca.

3.5.8 La Política Nacional de Discapacidad debe de propiciar la apertura de espacios en los consejos de desarrollo en sus diferentes niveles, apoyarse en la Ley de Descentralización del Estado y el Código Municipal, para desarrollar las estrategias de descentralización de los servicios públicos dirigidos a las personas con discapacidad.

3.5.9 Formular una política que propicie la unificación de todos los sectores de la discapacidad, así mismo que se promueva la participación de la mujer en los espacios de toma de decisiones.

3.5.10 Que el Consejo Nacional de Atención a Personas con Discapacidad -CONADI- tenga una misión y visión menos asistencialista y que proyecte sus servicios hacia el área rural de Guatemala. Además que haga una campaña de sensibilización sobre el tema de discapacidad para que la sociedad sea más solidaria e incluyente.

3.5.11 La eliminación de las barreras arquitectónicas debe de ser un tema fundamental que se debe de tomar en cuenta en la formulación de la política, especialmente para el acceso a los servicios públicos.

3.5.12 Que exista una institución que propicie un documento de identificación a las personas con discapacidad, carné y certificado, para el acceso gratuito a transporte público.

3.5.13 Invitar al proceso de formulación de la política a instituciones como: Instituto

Nacional de Estadística –INE-, para que en el próximo censo de población ya existan variables e indicadores que detecten a la población con discapacidad y sus necesidades, intereses y problemas de orden familiar y comunal. Tener estadísticas reales y un número exacta de esta población. Ministerio Público –MP- para iniciar los procesos necesarios en el tema de justicia ciudadana. Ministerio de Finanzas Públicas –MINFIN- especialmente la Dirección Técnica del Presupuesto –DTP-, ya que conforme avance la política necesitará recursos propios para impulsar todo lo que tenga planteado en sus objetivos.

3.5.14 Contar con un ente para que sean registradas las personas con limitaciones especiales de acuerdo a las instancias por ejemplo que cada institución implemente su banco informativo y saber que servicios se registran por medio de las alcaldías municipales.

3.5.15 Promover La participación de los discapacitados en la planificación en Programas y otros niveles en el ámbito local, comunal, nacional e internacional.

3.5.16 Promover que el Gobierno que este de turno cumpla con las políticas de Estado y sean prioritarias el tema de la discapacidad, tanto en lo Social Gubernamental y Estatal.

3.5.17 Buscar apoyo en las instituciones para manejo de planes, programas y proyectos. Y hacer efectiva la autogestión ante los sectores de discapacidad que demandan servicios.

3.5.18 Realizar charlas o talleres de sensibilización sobre la discapacidad, utilizando los conceptos de la CIF, para la población en general. Esto contribuye para una mejor inclusión de las personas con discapacidad.

3.5.19 Que el Consejo Nacional de Atención a Personas Con Discapacidad – CONADI- se integre en el gabinete social y establezca vínculos con los ministerios de

Gobernación e Instituciones Operadoras de Justicia, para la defensa de los derechos de las personas con discapacidad.

3.5.20 Capacitar a los Consejos de Desarrollo en el tema de la discapacidad, para actualizar la información a través de censos, encuestas, con el apoyo de las instituciones involucradas.

3.5.21 Realizar programas de sensibilización sobre discapacidad, dirigidas a instituciones públicas y privadas de Guatemala.

3.5.22 Difundir por diferentes medios, el derecho que tienen las personas con discapacidad a pertenecer y participar en la sociedad, y exigir que se cumplan las leyes y accesibilidad a lugares públicos y privados.

3.5.23 Impulsar la conformación una red de instituciones de y para personas con discapacidad, para Incidir en todas las instancias para eliminar las barreras arquitectónicas y actitudinales que afectan a todas las personas con discapacidad.

3.5.24 Garantizar el acceso a la información y a la comunicación para las personas con discapacidad auditiva y visual, a través de intérpretes de lenguaje de señas; y materiales en braille en instituciones públicas y privadas, para el conocimiento y ejercicio de sus derechos.

3.5.25 Que todas las acciones deben ser integrales y permanentes, se debe considerar el área urbana y rural en los procesos actuales y futuros ya que la discapacidad es un problema general y no solo urbano.

3.5.26 Se debe tomar en cuenta a las personas con discapacidad por sus capacidades y no por sus limitaciones. Realizar incidencia de seguimiento a los compromisos suscritos por los Ministerios dentro del marco del Año Nacional de las Personas con Discapacidad.

CAPÍTULO 4

ESTRATEGIA METODOLÓGICA QUE SE IMPLEMENTÓ PARA LOS TALLERES DE FORMULACIÓN DE LA POLÍTICA NACIONAL DE DISCAPACIDAD

4.1 Lectura Dirigida

4.1.1 Concepto y Procedimiento

La lectura dirigida es una metodología participativa que permite acelerar el proceso de lectura y comprensión, individual y grupal, de materiales impresos, que son analizados sistemáticamente, utilizando una serie de **preguntas directrices** sobre aspectos relevantes del contenido del material. Lectura dirigida y consta de los siguientes pasos:

4.1.2 Preparación del Taller

- Decidir cuál será el material impreso (documento o parte de él) que se utilizará durante el taller. En este caso, serán 4 ejes temáticos.
- Reproducir tantas copias como número de participantes habrá en el taller
- Formular una guía con **preguntas directrices**

4.1.3 Grupos de Trabajo

Formar grupos equitativos de trabajo: se recomienda integrar 4 o más grupos multidisciplinarios y multiinstitucionales, buscando la equidad étnica, de género, por discapacidad, etc.

- Cada grupo recibe el documento o parte del documento que se le asigne.
- Cada grupo recibe la guía de lectura con preguntas directrices
- Cada grupo designa a un moderador y a un relator.

- Cada grupo lee y comprende las preguntas directrices.
- Los miembros del grupo realizan una lectura colectiva del documento asignado. El relator lee en voz alta y los demás siguen la lectura.
- Conforme se avanza en la lectura, cada persona va marcando o identificando los conceptos clave y los espacios donde, a su juicio, deberían incorporarse los temas o conceptos específicos sobre la discapacidad.
- Una vez concluida la lectura colectiva, se inicia la discusión grupal sobre los temas o conceptos específicos que se propondrá incluir en el documento asignado. El debate lo conduce el moderador.
- El relator va tomando nota de los temas o conceptos específicos que el grupo propondrá incorporar y el lugar donde éstos se insertarán en el documento asignado.
- Una vez terminado el trabajo, el relator(a) dictará a la secretaria(o) la lista de temas o conceptos específicos que el grupo propone. La Secretaria(o) grabará un archivo con identificación clara del trabajo de cada grupo. Este será el archivo que se proyectará durante la sesión plenaria.

4.1.4 Sesiones Plenarias

- El facilitador(a) del taller, conduce la presentación de los trabajos grupales y orienta la discusión hacia el logro de los objetivos del taller. En la medida de lo posible, las decisiones de la plenaria deben tomarse por consenso. (evite tener que hacer votaciones).
- Cada grupo presentará, con el auxilio de la secretaria(o), el resultado de su trabajo, proyectándolo en la pantalla (requerirá una notebook, un proyector y una pantalla).
- Lo que la plenaria vaya aprobando se va grabando. Al final se habrá enriquecido el trabajo del grupo con los aportes de los otros(as) participantes del taller.
- El procedimiento es similar para los otros grupos y las otras presentaciones previstas en el programa.

4.1.5 Método Participativo

- Exige que en todo proceso de trabajo sea, este de organización, capacitación, investigación o evaluación, se involucre a los/ las participantes como actores, auto gestores, cogestores y transformadores de su propia realidad. Las/ los participantes deben perder ese papel pasivo, de objeto, receptor de conocimientos, y arribar a tareas colectivas que impulse su potencial creativo, crítico, comprometido y propositivo.

4.2 Fuentes de Información

Esto nos refiere a las fuentes de información para llevar a cabo la formulación de la Política Nacional de Discapacidad.

4.2.1 Investigación Documental

- Consulta de documentos, libros, revistas, ensayos, publicaciones, entre otros.
- Análisis de los informes o sistematizaciones, elaborados sobre procesos de formulación de otras políticas públicas a nivel nacional o internacional.
- Análisis de la situación de las instituciones u organismos, las actividades políticas de los grupos de presión o actores sociales (mujer, niñez, adulto mayor, grupos étnicos, etc.) que han promovido políticas públicas.
- Funcionamiento del gobierno. (Análisis de la sociedad) las actas y reportajes de las sesiones parlamentarias y de otros centros de discusión de políticas, para conocer cómo piensan las diversas fuerzas sobre el tema Investigación en el terreno de las condiciones local, departamental y nacional.
- Revisión y análisis de proyectos o políticas, realizadas por especialistas (antropólogos, sociólogos, psicólogo, trabajadores(as) sociales y personas con experiencia en formulación de políticas publicas.
- El Internet constituye hoy en día un poderoso instrumento para consultar con

poco esfuerzo muchos periódicos y revistas, acceder a bases de datos oficiales, informes de los organismos del gobierno, y de organismos internacionales.

4.3 Análisis de Actores de la Política

La identificación de actores permite definir responsables, competencias, instancias de gestión y mecanismos de coordinación dentro de una institución y entre los sectores, y, especialmente, facilita el establecimiento de alianzas estratégicas en función de un resultado compartido.

El análisis se utiliza tomando en cuenta lo siguiente:

4.3.1 Hacer una lista de los actores sociales que se verán involucrados en la política para las personas con discapacidad.

4.3.2 La primera gran distinción de los involucrados es entre los que objetivamente se beneficiarán con la política y los que objetivamente se verán perjudicados por ella.

4.3.3 Para el grupo de los actores sociales que se beneficiarán con la política, identificar:

4.3.4 El tipo de interés y expectativas, material o no material, que podría tener en ella y si éste es total o parcial.

4.3.5 El poder de cada actor (medido en términos de su capacidad para incidir positivamente en la política. Clasificar el poder en alto y bajo.

4.3.6 Clasificar a los Actores Sociales Combinando sus Intereses y su Poder así

- Promotor(a): actor social con un interés total y con alta capacidad de incidencia positiva en la política.

- Aliado(a): actor social con interés total o parcial y con bajo poder de incidencia en la política.

4.3.7 Para el Grupo de los Actores Sociales que verán perjudicados con la Política, Identificar

- El tipo de interés (expectativas), material o no material, que podría tener en ella y si éste es total o parcial.
- El poder de cada actor(a) (medido en términos de su capacidad para incidir negativamente en la política. Clasificar el poder en alto y bajo.

4.3.8 Clasificar a los(as) Actores(as) Sociales según sus Intereses y Poder así

- Oponente: actor(a) social con un interés total y con alta capacidad de incidencia negativa en la política.
- Neutral: actor(a) social con algún interés parcial y con baja capacidad de incidencia negativa en la política.

4.3.9 Identificar Estrategias y Responsables para

- Consolidar a los promotores(as)
- Mantener a los aliados(as) y si fuera posible, convertirlos(as) en promotores(as)
- Convertir a los(as) neutrales en aliados(as)
- Neutralizar a los (as) oponentes

4.3.10 Resultados

El producto de la aplicación de la metodología es la formulación participativa de un Plan de Acción para la Formulación de Política Pública en alguna área social, sobre Discapacidad en este caso. Aplicar un esquema participativo exige el desarrollo de una metodología de planeación, implementación y evaluación de la política social,

que permita identificar los actores y sus respectivos campos de interés, los cuales intervienen en los diferentes momentos de la gestión; esto implica incorporar entre los instrumentos de planificación lo que se conoce en los estudios de la administración pública como análisis de actores involucrados.

Avanzar por la vía de la construcción de una política de apertura a la participación reflexiva, requiere identificar las personas, los grupos y las entidades que aportan en el nivel nacional, departamental y municipal y que, de acuerdo con su interés, interactúan en los diferentes momentos del proceso de formulación e implementación de la política social.

La identificación de actores permite definir responsables, competencias, instancias de gestión y mecanismos de coordinación dentro de una institución y entre los sectores, y, especialmente, facilita el establecimiento de alianzas estratégicas en función de un resultado compartido.

En esta misma línea conceptual, pero con la preocupación práctica de dotar a los responsables de la política social con instrumentos que faciliten su gestión, ha evolucionado el concepto de Gerencia Social, promovido por el Instituto Interamericano para el Desarrollo Social (INDES),³⁷

4.4 Marco Lógico

4.4.1 Marco Lógico (LFA): Un Enfoque Estructurado para la Planeación de Proyectos

La metodología del Marco Lógico (LFA) fue desarrollada a fines de 1979 y principios de la década de 1980 como una herramienta para la conceptualización, el diseño y la ejecución de proyectos de desarrollo. Se usa para incrementar la precisión en la planeación de los proyectos, relacionar los múltiples objetivos con las actividades de los proyectos, clarificar funciones y responsabilidades y evaluar los resultados

³⁷ **Rey de Marulanda, Nohra**, *Gerencia Social*, Conferencia dictada en la Universidad de los Andes, Bogotá, Instituto Interamericano para el Desarrollo Social (INDES), Bogotá Colombia octubre, 1999. Pág. 16

esperados contra los resultados reales. Fomenta la participación a través de un riguroso proceso de análisis de las personas y entidades que tienen un interés legítimo en el proyecto.

El LFA se utiliza para planeación de proyectos en varios organismos internacionales, entre los que se incluye La Agencia para el Desarrollo Internacional de Estados Unidos (USAID), la Agencia Canadiense de Desarrollo Internacional (CIDA), la Corporación Alemana para la Cooperación Técnica (GTZ), la Agencia Noruega de Cooperación en el Desarrollo (NORAD), el Banco Africano de Desarrollo (AFDB), la Comisión de las Comunidades Europeas y la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

El LFA consiste en una serie de instrumentos

- Análisis de los Interesados
- Análisis de los Problemas
- Análisis de los Objetivos
- Análisis de Alternativas
- Matriz del Marco Lógico
- Plan de Ejecución
- Plan de Evaluación y Monitoreo
- Informe del Proyecto

El Marco Lógico es una matriz de cuatro por cuatro. Las cuatro columnas de la matriz son

- Resumen Narrativo
- Indicadores Objetivamente Verificables
- Medios de Verificación
- Supuestos

Las cuatro líneas de la matriz expresan una conexión de medios y fines existente entre la **Meta, Propósito, Resultados y Actividades**.

La **Meta** es la causa subyacente para emprender el proyecto y su concreción depende, en forma significativa, del propósito del proyecto.

El **Propósito** es la hipótesis que describe el impacto y el beneficio directo que deriva de la utilización de los resultados.

Los **Resultados** son las consecuencias o resultados directos del proyecto, en términos de trabajo, estudio, programa de capacitación, fortalecimiento institucional, etc.

Las **Actividades** son las contribuciones que se necesita para lograr los resultados.

4.4.2 Análisis de los Interesados - Técnica Esencial del Marco Lógico

El enfoque del marco lógico sostiene que el éxito de un proyecto depende, en gran medida, de la validez de los supuestos referidos a los varios grupos de interesados y también de los fundamentos y razones del proyecto. El Análisis de los Interesados, que se debiera repetir a todo lo largo del ciclo del proyecto, sirve para determinar la estrategia general del proyecto (la Meta y el Propósito del mismo), identificar los supuestos relacionados con dicha estrategia y para planear actividades que incrementen la validez de los supuestos. El éxito o fracaso de un proyecto está determinado, a menudo, por el comportamiento de estos supuestos.

Los actores(as) claves son identificados(as), al mismo tiempo que los intereses y opiniones que tienen sobre el problema (por ejemplo salud, educación, servicios sanitarios, energía, conservación del ambiente, etc.) Se plantean varias preguntas: ¿Quién está directamente afectado por el problema específico que se está analizando? ¿Cuáles son los intereses de las diversas personas y entidades en

relación al problema? ¿Cómo percibe cada grupo el problema? ¿Qué recursos aporta cada grupo (en forma positiva o negativa) para el tratamiento del problema? ¿Qué responsabilidades organizativas o institucionales tienen algunos de estos grupos? ¿Quién se beneficia con el proyecto? ¿Qué conflictos podría tener alguno de los grupos de actores con alguna estrategia particular del proyecto? ¿Qué actividades se pueden realizar que puedan satisfacer los intereses de las diferentes personas y entidades?

El análisis de los problemas se basa en los problemas identificados por los distintos interesados y sirve para analizar las relaciones de causa y efecto. El análisis de objetivos permite que estas relaciones se conviertan en relaciones de medios y fines que constituyen la trama de la matriz del marco lógico. El análisis de alternativas identifica diversas estrategias del proyecto algunas de las cuales se analizarán posteriormente usando diversos criterios tales como los económicos, financieros, sectoriales, ambientales, etc.

El Marco Lógico utiliza el análisis de los interesados al principio del proyecto y toda vez que es necesario reconsiderar el marco lógico del proyecto.

4.4.3 Sugerencias para realizar el Análisis de los Interesados

4.4.3.1 **Prepare un "gráfico de los interesados"**. Este identifica todos los grupos posibles de personas y entidades directas e indirectas, sus intereses en relación al problema y el posible impacto del proyecto en cada uno de ellos. También se indica la prioridad relativa que se le asigna a cada una de las personas y entidades.

Las principales categorías de análisis de los interesados son las siguientes: **Grupo, Recursos y Mandato, Intereses, Interés en el proyecto, Problemas Percibidos y Conflictos potenciales:**

- ¿Se ha hecho la lista de todos los interesados directos e indirectos?

- ¿Se han identificado todas las personas que potencialmente apoyan y se oponen al proyecto?
- ¿Se ha hecho un análisis de género para identificar los diferentes grupos de mujeres interesadas en el problema?
- ¿Se han clasificado a las personas interesadas por grupos de usuarios, grupos ocupacionales o grupos económicos?
- ¿Es posible que aparezcan nuevos grupos de interesados como resultado del proyecto?
- ¿Cuáles son las expectativas de las personas y entidades con respecto a este proyecto?
- ¿Qué recursos las personas están dispuestas a comprometer (o no comprometer) en el proyecto?
- ¿Qué otros intereses tienen las personas y entidades que puedan entrar en conflicto con el proyecto?
- ¿Cómo consideran las personas a los otros integrantes de la lista de Interesados?

4.4.3.2 Estime la Importancia de cada una de las Personas en cuanto a su Relativo Poder o Influencia y su Capacidad para lograr el objetivo.

- Clasifique a los interesados según su importancia y su influencia (se refiere a su autoridad, nivel social, económico, político, recursos y conocimientos).
- Estime la capacidad que tienen para lograr el objetivo. Pregunte a cuál de los interesados se les da prioridad para satisfacer sus demandas, necesidades, intereses, etc.

4.4.3.3 Identifique Riesgos y Supuestos que afectarán el Diseño y el logro de los objetivos.

- ¿Cuál es el papel de los principales interesados para que se logre el objetivo?
- ¿Pueden darse reacciones negativas y, en este caso, cuáles serían las repercusiones?

- ¿Qué actividades pueden incluirse que satisfagan a los interesados, fomenten el apoyo al proyecto y disminuyan la resistencia, aumentando así la probabilidad de que se mantengan los supuestos?
- Una vez que se han tenido en cuenta los riesgos y supuestos, el análisis de los interesados sirve para construir la primera columna del marco lógico referente a la jerarquía de los objetivos. Los resultados y las actividades pueden necesitar revisión una vez que se hizo el análisis de riesgos.

4.4.4. Modelos de Marcos Lógicos utilizados en la Formulación de Política Nacional de Discapacidad.

NACIONAL	SECTORIAL	INSTITUCIONAL	OTROS

OBJETIVO CENTRAL DE LA POLITICA			
EJES TEMÁTICOS DE LA POLITICA			
OBJETIVOS ESTRATEGICOS			
OBJETIVOS OPERATIVOS			

OBJETIVO	FUENTE DE LOS INDICADORES	INDICADORES OBJETIVAMENTE VERIFICABLES	MEDIOS DE VERIFICACION	SUPUESTOS

4.5 Metodología de Sistematización

4.5.1 Método

En este trabajo se utilizó el Método Científico al abordar los contenidos del proceso tanto teóricos como prácticos. Fundamentando estos aspectos en el desarrollo de un proceso activo de sistematización del proceso de formulación de políticas, que permitió la incorporación del profesional a nuevas prácticas. Se abordó además la conceptualización del método y procedimientos empleados, y una pormenorizada explicación de su aplicación desde el punto de vista de educación popular.

4.5.2 Fases de la Sistematización

4.5.2.1 Revisión y Reconstrucción de los Procesos a partir de la Recolección y Ordenamiento de la Información Disponible.

Se diseñará una guía para unificar y recabar información teórica que permita sustentar el proceso de formulación de la Política Nacional de Discapacidad y otros elementos teóricos que brindaron soporte al presente trabajo de sistematización.

4.5.2.2. Revisión de Fuentes de Información Complementaria

Se recolectarán registros de las experiencias prácticas desarrolladas que sirvan, además de apoyo documental, como un testimonio de los hechos. Para poder contar con información de lo sucedido es indispensable consultar y utilizar los siguientes instrumentos: diarios de campo, apuntes personales, borradores de trabajos, papelógrafos producto de los trabajos desarrollados en los grupos, actas de las reuniones, etc. Para ello se elaborarán los cuadros de registro o matrices de concentración de datos, tanto a nivel individual, como grupal o institucional lo que permitirá recolectar aspectos de acuerdo a los intereses y objetivos del presente trabajo. Estos cuadros podrán ser llenados de forma individual o colectiva.

4.5.2.3 Reconstrucción de la Historia

Consiste en recoger una visión global de los principales acontecimientos ordenados cronológicamente, para lo que es indispensable contar con registros de los hechos. Una técnica a emplearse será la reconstrucción de la historia a modo de narración, ya que los hechos que fueron vividos, será importante dejar constancia de las interpretaciones que se presenten en su reconstrucción. Para ello se puede incluir aquellos acontecimientos que por el contexto (local, político, social, cultural etc.) particularizaron la formulación de la Política Nacional de Discapacidad.

4.5.2.4 Análisis, Síntesis e Interpretación Crítica del Proceso

Para ello se realizan ejercicios analíticos y ubicar tensiones o contradicciones que han marcado el proceso. Para esto es conveniente analizar todo el proceso, interpretar los resultados y elaborar una crítica de la práctica que se va sistematizar.

CAPÍTULO 5

INTERPRETACIÓN CRÍTICA DEL PROCESO

La Política Nacional de Discapacidad, además de sustentarse en los postulados de la política Social de Gobierno, se basa en las recomendaciones que formulan los organismos internacionales, las que son ratificadas por Guatemala a partir del año 1990. La Organización de las Naciones Unidas y la Organización Mundial de la Salud, relevó el enfoque intersectorial y multidisciplinario para abordar el tema de la integración social de las personas con discapacidad.

Estos organismos recomiendan para la formulación de políticas dirigidas a este colectivo tener presente los siguientes principios articuladores: **universalidad**, que hace referencia a que los recursos destinados por el Estado deberán beneficiar equitativamente a las personas con discapacidad de todos los estratos sociales; **normalización**, que responde al derecho que tienen las personas con discapacidad a vivir de acuerdo con las pautas y condiciones comúnmente aceptadas en que se desenvuelve la vida social de las personas con discapacidad; **democratización**, se refiere a la necesidad de hacer accesible a todos los ciudadanos, incluidas las personas con discapacidad, el derecho de vivir una vida plena y a participar del desarrollo económico, social, cultural de su comunidad, y el **principio de continuidad** donde se hace indispensable que la política asegure y garantice la participación de las personas con discapacidad.

Bajo estos principios, se logró el **objetivo general** planteado para el proceso: Elaborar la **Política Pública y Plan Nacional de las Personas con Discapacidad**, que asegure el cumplimiento de los compromisos de Gobierno, asumidos en el **Lanzamiento del Año Nacional de las Personas con Discapacidad**, por el Presidente de la República, ministerios y secretarías de Estado, así como por el Consejo Nacional para la Atención de las Personas con Discapacidad CONADI, dando como resultado el facilitar la creación de condiciones para la plena participación de las personas con discapacidad en la sociedad guatemalteca.

La Política Nacional de Discapacidad formulada a través del Consejo Nacional de Atención a Personas con Discapacidad –CONADI_ pretende producir cambios en la sociedad que permitan a las personas con discapacidad una plena participación social, ejercer plenamente sus derechos cívicos, participar activamente en la rehabilitación e integración, tener mayor autonomía posible, poder hacer uso del espacio físico y acceder a los edificios y medios de transportes, y por último que puedan mantener independencia económica mediante el ejercicio de una profesión.

Por lo anterior, la metodología que se empleó para la formulación de La Política Nacional de Discapacidad, fue eminentemente participativa e involucró a los diferentes actores sociales que tienen afinidad al tema de discapacidad en Guatemala, los que con sus aportes dieron vida a una política emanada de las necesidades, intereses y problemas reales y sentidos. Por consiguiente, el primer paso para la formulación de la política mencionada, fue la ejecución de un taller en tres regiones del país, que integraron los 22 departamentos de Guatemala y en ellos se efectuó un análisis del problema central de la discapacidad y sus causas generales y específicas con esto se pudieron formular los objetivo y ejes de la política.

Es importante señalar que durante la formulación de la Política Nacional de Discapacidad no se excluyó ninguno de los sectores de discapacidad (física, mental, visual y auditiva) tampoco ninguna de las áreas (urbana y rural) a ninguno de los géneros (hombre y mujer) y a ninguna de las etnias (maya, Garífuna y mestiza), lo que hace que este proceso sea integracionista.

El proceso de formulación de la Política Nacional de Discapacidad no fue empírico, ya que la misma se sustentó en investigaciones documentales y de campo realizadas por un el equipo multidisciplinario de consultores, contratados para hacer un diagnóstico sobre: información y comunicación; salud y seguridad social; vivienda, espacios físicos y medios de transporte y marco conceptual y legal de la política. Con los resultados de los trabajos de investigación se obtuvieron elementos

esenciales que complementaron el documento final de la Política que actualmente se encuentra en la etapa de aprobación.

Con relación a la dinámica de trabajo en los talleres desarrollados, fue efectiva ya que se mantuvo el interés y motivación de las personas asistentes, el desarrollo de las exposiciones de los temas disertados provocaron el intercambio de experiencias y el cuestionamiento de algunos elementos que fueron resueltos adecuadamente en la plenaria por los facilitadores y por otras personas que brindaron sus aportes. El trabajo en grupo permitió una dinámica de análisis y síntesis de las guías de trabajo, que a su vez permitió la interrelación entre los y las integrantes de las organizaciones e instituciones participantes.

De este modo, es necesario admitir, que la Política Nacional de Discapacidad en general, posee un diseño integral, amplio, intersectorial, con búsquedas de eficiencia y solidaridad; y que por lo menos desde su formulación tiende a abarcar la realidad de las personas con discapacidad y principalmente buscan una potencialización de ellos(as), transformándolos así, en sujetos de cambio, específicamente en sujetos de su propia transformación e integración social.

Con todo esto se puede decir que el Consejo Nacional de Atención a la Personas con Discapacidad –CONADI- cumple con parte su mandato estipulado en el decreto ley 135-96 en el capítulo III, artículo 22, donde le corresponde ser el ente coordinador, asesor e impulsor de políticas generales en materia de discapacidad y el artículo 23, de diseñar de políticas generales de atención integral, que asegure el efectivo cumplimiento de los derechos y obligaciones de personas con discapacidad.

Partiendo de un criterio personal, es importante hacer la observación de que al Consejo Nacional de Atención a las Personas con Discapacidad –CONADI- le corresponden aún muchas acciones a desarrollar, para hacer que se apruebe, implemente y socialice la Política Nacional de Discapacidad, pero son los sectores interesados y el gobierno quienes deben de apoyar las acciones que este ejecuten, para que todo el esfuerzo y empeño puesto en la formulación de la misma, no quede como es el caso de otras políticas públicas y sociales formuladas en Guatemala,

que han sido medios oportunistas de hacer proselitismo político, y que se dilapidan con cada cambio de gobernantes, y quedan como un documento más que alberga sueños y esperanzas de un sector que necesita y espera un cambio real y no solo subjetivo en su niveles de vida.

Es por esa razón que corresponde especialmente a todas las instituciones y organizaciones de y para personas con discapacidad, demandar la aprobación y cumplimiento de de los programas, estrategias y objetivos planteados en la Política Nacional de Discapacidad, a través de acciones organizadas y no aisladas, que se efectúen a través de Redes de Apoyo y seguimiento de los procesos que el CONADI emprenda. Estas redes pueden estar integradas por las organizaciones que ya forman parte del CONADI, las que participaron en la formulación de la política y por los Centros de Educación Especial de cada Departamento de la republica, con su comunidad educativa (maestros, padres, administrativos y alumnos); también se pueden buscar Redes de solidaridad internacional, coordinando con organismos que apoyen y tengan la experiencia acciones a favor de Políticas Públicas en Materia de Discapacidad, tal es caso de Colombia , Costa Rica, México, entre otros.

Finalmente y para concluir el presente capítulo, se recomienda a los delegados y Directivos del CONADI, así como al personal que labora en la institución, que se apropien de la Política Nacional de Discapacidad, como un medio por el cual se puede lograr una buena proyección y apoyo sustancial a las Personas Con Discapacidad; por otra parte la política es y debe de ser el objetivo primordial en el plan operativo del Consejo, ya que con ellas se esta dando cumplimiento a uno de los fines por los que fue conformado el CONADI.

CONCLUSIONES

- 1) La formulación de las políticas públicas de Guatemala, aunque sean delimitadas por las acciones, gubernamentales o de la sociedad civil, deben de estar orientadas en dar respuestas a las demandas que tienen origen en el proceso de desarrollo de los individuos en una sociedad, en los problemas que afrontan, las necesidades que desean satisfacer y los intereses que tienen a nivel individual y colectivo.

- 2) La actual coyuntura política de Guatemala de modernización del Estado, a través de la formulación de políticas sociales enfrentan a la profesión del Trabajo Social a nuevos escenarios de acción de viabilizar y hacer exitoso un proceso de involucramiento de los diferentes actores sociales en el diseño y la evaluación de las mismas, pero esto no es posible si no se mejora la formación académica, sobre conocimientos en formulación, investigación y análisis de las políticas del Estado.

- 3) El Trabajo Social es uno de los campos que fomenta la formación académica sobre elementos teóricos y metodológicos para realizar procesos de sistematización, en la ejecución de planes, programas y proyectos, especialmente de desarrollo, promoción social y educación popular. y es el (la) profesional idóneo(a) para apoyar a las instituciones públicas y privadas en la sistematización de sus experiencias de formulación de políticas públicas o sociales.

- 4) La Política Nacional de Discapacidad no es un remedio, ni brindan soluciones inmediatas y asistencialistas, que resuelvan todos los problemas particulares o grupales que enfrentan las personas con discapacidad de Guatemala, pero sí es un medio de acción para que las instituciones y organizaciones no gubernamentales de y para personas con discapacidad y el gobierno, puedan incidir positivamente en la problemática actual por medio de estrategias

específicos que promuevan el desarrollo integral y la inserción social de dicha población.

- 5) En la formulación de la Política Nacional de Discapacidad, se promovieron los enfoques transversales de género, interculturalidad, niñez y juventud, adulto mayor entre otros, elementos transversales del proceso de formulación de la misma. Importante para hacer de la política un proceso incluyente.
- 6) La metodología empleada en los talleres de formulación de la política nacional de discapacidad, fue eminentemente participativa, a través de los procesos de exposición y trabajo de discusión grupal, por medio de los cuales se logró que la misma naciera de los intereses y necesidades reales de las personas con discapacidad, logrando así que los mismos sean gestores de su propia transformación.
- 7) La formulación de políticas públicas en Guatemala consiste en la caracterización de un problema, necesidad o interés sentido de la comunidad, grupo y nación, que a través de un espacio de diálogo y reflexión se puede organizar un pacto entre el Estado y sociedad civil. Por ello es necesario dejar registro de todos los elementos teóricos, prácticos y metodológicos que le dieron validez y fundamentación a través de la sistematización.
- 8) Con la Formulación de la Política Nacional de Discapacidad, el Consejo Nacional de Atención a la Personas con Discapacidad –CONADI- cumple con parte su mandato estipulado en el decreto ley 135-96 en el capítulo III, artículo 22, donde le corresponde ser el ente coordinador, asesor e impulsor de políticas generales en materia de discapacidad y el artículo 23 Diseñar de políticas generales de atención integral, que asegure el efectivo cumplimiento de los derechos y obligaciones de personas con discapacidad.

- 9)** La Política Nacional de Discapacidad, pretende producir cambios en la sociedad, que permitan a las personas con discapacidad una plena participación social, ejercer plenamente sus derechos cívicos, participar activamente en la rehabilitación e integración, tener mayor autonomía posible, poder hacer uso del espacio físico y acceso a los edificios y medios de transportes, y por último que puedan mantener independencia económica mediante el aprendizaje y ejercicio de una profesión.

RECOMENDACIONES

- 1) Que la sociedad civil organizada a través de redes locales, departamentales y nacionales se convierta en un ente promotor y fiscalizador de cumplimiento de la Política Nacional de Discapacidad, para hacer que la misma se cumpla.
- 2) Es importante la reconceptualización del Trabajo Social en procesos de formulación e implementación de políticas públicas o políticas sociales, para que contribuyan estos a precisar su objeto de estudio y los principios básicos que rigen su acción profesional, ya que esto hará más efectivo su desarrollo profesional y por ende le permitirá reconquistar los espacios que ha perdido en su que hacer en la acción social a través de la intervención en la política nacional.
- 3) El Trabajo Social debe revisar cuidadosamente sus marcos teóricos, construir nuevos conocimientos desde su quehacer práctico a través de la sistematización de experiencias, debe de liderar en este campo, como uno de los procesos específicos de su formación profesional
- 4) Que La Política Nacional de Discapacidad se convierta en un pacto entre la sociedad civil y el Gobierno de Guatemala, por ello es necesario que la misma se ampare en convenios que ratifiquen los compromisos de ambas partes, para garantizar que estos se cumplan.
- 5) Que todas las instituciones y públicas como privadas que trabajan directamente con personas con discapacidad, tengan incidencia directa en la implementación de la Política Nacional de discapacidad, y la integren a los planes, programas y proyectos que ejecuten en el Consejo Nacional de Atención a Personas Con Discapacidad-CONADI-.
- 6) Que posteriormente a una formulación o elaboración de una política pública o política social, los entes responsables sistematicen las experiencias, para que

las mismas, permitan no solo el registro de los hechos, si no también, sea esto una fuente de conocimiento que fortalezca prácticas similares.

- 7) Es importante tomar en cuenta a actores de otros sectores de la sociedad civil como: mujeres, Personas de la Tercera edad, indígenas, etc. que podrían coadyuvar en iniciativas conjuntas contra la pobreza y exclusión social de las personas con discapacidad, ampliando su participación en los procesos de decisión no solo en la Política Nacional de Discapacidad, si no, también en otras políticas públicas guatemaltecas que también le beneficien.
- 8) Que se acelere la aprobación general de la Política Nacional de Discapacidad, para poner en marcha, el **Plan de Acción de la Política Nacional**; y por lo consiguiente, el proceso de seguimiento de las acciones de implementación de la misma, para que los actores sociales involucrados en la formulación de la misma no pierdan en interés y credibilidad en el proceso.
- 9) Que el Trabajador(a) Social, promueva dentro de sus procesos de trabajo en los diferentes organismos e instituciones públicas y civiles la sistematización de su práctica, para recuperar su experiencia y dejar registro de la misma, para su enriquecimiento profesional y de otras prácticas similares.

FUENTES DE INFORMACIÓN BIBLIOGRÁFICA

- 1) **Aguilar Villanueva, Luís F.** "Estudio Introdutorio en Implementación de las Políticas" México DF, 1993.
- 2) **Ander Egg, Ezequiel,** "América Latina y los Desafíos de la Política Social", Buenos Aires Argentina, 1990
- 3) **Barnechea, M, González, E. y Morgan, M.** "¿Y Cómo lo hace? Propuesta de Método de Sistematización", Lima Perú, agosto de 1992.
- 4) **Barnechea, M. Mercedes,** "La Importancia de la Sistematización en la Construcción de una Nueva Sociedad" Lima Perú, agosto de 1992.
- 5) **Cañas Márquez, Brenda,** Informes Ejecutivos de los Talleres de Formulación de la Política Nacional de Discapacidad 1, 2 y 3, Consejo Nacional de Discapacidad- CONADI-, Guatemala, abril 2005.
- 6) **Caruso, Arles,** "Trabajo Social y Políticas Sociales en tiempos de grandes cambios y graves crisis", Buenos Aires argentina, 1997.
- 7) **Cifuentes, Rosa María,** "La sistematización de la Practica del Trabajo Social" México, 2004.
- 8) **Constitución Política de la República de Guatemala,** "Capítulo II, Sección Primera", Guatemala.
- 9) **Elliot, John,** "La Investigación Acción en Educación", Madrid España, 1990.
- 10) **Francke, M. y M. Morgan.** "La sistematización: apuesta por la generación de conocimientos a partir de las experiencias de promoción", Lima Perú, 1995.

- 11) **Fleuty, Sonia**, **Ensayo** “Políticas Sociales Y Ciudadanía”, Lima Perú, Junio, 1999.
- 12) **García, Vettorazzi**, María Victoria, “Poder local y desarrollo en los Municipios de San Antonio Ilotenango y Sololá”, Guatemala, Diciembre 1996.
- 13) **Gobierno de la República de Guatemala**. “El drama de la pobreza en Guatemala: sus rasgos y efectos sobre la sociedad”. Guatemala, Febrero 2001.
- 14) **Instituto de Migraciones y Servicios Sociales**, “Glosario de Términos”, IMSERSO, www.seg-social.es/imserso. 2004.
- 15) **Gracas Rúa, María**. “Modelo de Formación de Políticas Sociales”. Costa Rica, 1997.
- 16) **Guardiola, D. y Serra, José A.**, “Política social y trabajo social en Puerto Rico: Desafíos y alternativas para siglo XXI.” Puerto Rico, 2000.
- 17) **Jara, Oscar**. "La Sistematización y la Producción de Conocimientos", Lima Perú, julio de 1993.
- 18) **Jara, Oscar**. “Para sistematizar Experiencias”, Lima Perú, 1994.
- 19) **Kisnerman, Natalio y David Mústieles Muñoz**, “Sistematización de la Practica con Grupos” Buenos Aires Argentina, mayo 1997.
- 20) **Jiménez, Rubén**, “Análisis de Política Pública en torno a la pobreza”, Puerto Rico, 2003. Pág. 22.
- 21) **Martinic, Sergio** "Elementos Metodológicos para la Sistematización de Proyectos de Educación Popular", Santiago de Chile, 1987.

- 22)Microsoft Corporación**, “Diccionario de Consulta Microsoft”, 2005. 1993-2004.
- 23)Molina, Carlos Gerardo**, “Modelo de Formación de Políticas y Programas Sociales” Banco Interamericano de Desarrollo, Instituto Interamericano para el Desarrollo Social”, INDES 2002.
- 24)Morgan, M.L. y Monreal, M.L.** "Una Propuesta de Lineamientos Orientadores para la Sistematización de Experiencias en Trabajo Social”, Lima Perú, 1991.
- 25)Organización Mundial de la Salud**, “Clasificación Internacional de Deficiencias y Discapacidades, año 1980.
- 26)Ovando, Raúl.** “Propuesta para la Formulación de la Política Nacional de Discapacidad”, CONADI, Guatemala, 2005.
- 27)Ovando, Raúl y José Cecilio del Valle** “Conceptos para la Formulación de la Política Nacional de Discapacidad”, CONADI, Guatemala, 2005.
- 28)Palma, Diego** "La Sistematización como Estrategia de Conocimiento en la Educación Popular. El Estado de la Cuestión en América Latina", Santiago, junio de 1992.
- 29)Rey de Marulanda, Nohra**, *Gerencia Social*, Conferencia dictada en la Universidad de los Andes, Bogotá, Instituto Interamericano para el Desarrollo Social (INDES), Bogotá, octubre, 1999.
- 30)Solís Zea, Ronald y Fredy Herrarte**, “Diagnóstico Situacional sobre Discapacidad en Guatemala”, Guatemala, 15 de julio de 2005.
- 31)UNICEF-** Hacia un enfoque más amplio en la política de ajuste: ajuste con crecimiento y una dimensión humana. En Seminario sobre Políticas de Ajuste y los Grupos más Vulnerables en América Latina. 2/1986.

32)Villeda Erazo Belia Aydee, "Políticas Publicas" Teorías para su Abordaje y Elaboración" Escuela de Trabajo Social, Universidad de San Carlos, Guatemala, 2005.