

**Comisión Especial de Estudio sobre Discapacidad
Congreso de la República**

**Manual de
Planeamiento inclusivo**

Elaborado por: Luis Miguel del Águila

Octubre 2005

Índice de contenido

1. Introducción
 - a. ¿Qué planificar, para qué o para quién?
 - b. ¿Qué entendemos por desarrollo
 - c. La filosofía de la inclusión
 2. Desarrollo inclusivo
 - a. Planeamiento inclusivo es igual a planeamiento para un desarrollo inclusivo
 - b. La Cumbre del Milenio y los objetivos de desarrollo planteados allí
 - c. La perspectiva del desarrollo inclusivo: KIPA
 - d. Resistencias u oposiciones a incorporar la discapacidad en los temas del desarrollo
 - e. Desvalorización de la vida de las personas con discapacidad
 - f. Las personas con discapacidad presentes en todos los grupos de población objetivo: una mirada inclusiva
 - g. Las personas con discapacidad como especialistas en temas de discapacidad: fomentando su participación
 3. Incorporando el tema de discapacidad en la agenda del desarrollo
 - a. ¿Cómo planificar de manera inclusiva?
 - b. Para elaborar planes nacionales de discapacidad
 - c. Para elaborar planes regionales de discapacidad
 - d. Planes municipales o regionales de desarrollo
 - e. Otros tipos de planificación
 - f. Tipos de proyectos o programas de desarrollo inclusivo
 4. Estrategias para incorporar el enfoque de discapacidad en políticas, planes y proyectos
 - a. Enfoque específico de discapacidad.
 - b. Enfoque por componente de discapacidad
 - c. Enfoque integrado
 - d. Enfoque inclusivo o transversal
 5. La conveniencia de un marco conceptual inclusivo
 6. Consideraciones para llevar a cabo el planeamiento inclusivo
 7. El planeamiento inclusivo no se refiere sólo a personas con discapacidad
 8. Estudios sobre estadísticas e Indicadores de discapacidad
 9. Incorporando otros tipos de exclusión a partir de las personas con discapacidad
 - a. Necesidad de derribar mitos o prejuicios
 10. Bibliografía general
 - a. Bibliografía general en castellano
 - b. Estadística de la población peruana con discapacidad
 - c. Bibliografía disponible en Internet sobre la incorporación de la discapacidad en la agenda de desarrollo
 - d. Bibliografía en inglés sobre “Discapacidad, Pobreza, Cooperación y Desarrollo”
 - e. Bibliografía sobre monitoreo e indicadores de discapacidad.
- Anexo 1.- Checklist u hoja de comprobación
 - Anexo 2.- Censos y estadísticas de discapacidad en el Perú
 - Anexo 3.- Costos de no incluir a las personas con discapacidad

Inclusión es todo aquello de lo que trata el desarrollo: Incorporar a la sociedad a gente que nunca ha sido parte de ella¹
James D. Wolfensohn, Presidente del Banco Mundial

1. Introducción

a. ¿Qué planificar, para qué o para quién?

Desde la antigüedad clásica, la función pública o el arte gobernar significa trabajar por el bien común, es decir, para beneficio de todos los ciudadanos. Sin embargo la disciplina científica y el rigor metodológico exigen que antes de hacer cosas, en primer lugar éstas debieran ser pensadas en todos sus aspectos. Se requiere pues un trabajo de diseño o planeamiento previo. Pero, cuál es el tema o el fin último al que se debe orientar el arte de gobernar una ciudad, o una nación? Ese fin es sin duda la felicidad, el bienestar, es decir el desarrollo. En el Perú la meta última que aspira lograr el gobierno también es el desarrollo, a lo que se suma la lucha contra la pobreza o por superarla.

b. ¿Qué entendemos por desarrollo?

Hasta hace muy poco tiempo el desarrollo era entendido básicamente como un tema de progreso o crecimiento económico. Y esto era así tanto respecto a la economía como respecto a la política. Hasta ahora el desarrollo se sigue midiendo en términos de PNB, PBI, ingreso per cápita, etc. Siempre se pensó que si los países lograban crecer o hacerse más ricos, estarían en mejores condiciones de solucionar los problemas de las personas. Sin embargo esto es cada vez menos cierto. Los países crecen, globalmente, pero su pueblo sigue siendo pobre, a veces más que antes. Incluso las diferencias entre países ricos y pobres resultan cada vez mayores, las desigualdades se incrementan, y con ello también las injusticias. Al interior de nuestros países sucede lo mismo. Los beneficios del crecimiento económico no llegan a los más pobres, quienes, junto con otros grupos excluidos y vulnerables, permanecen sin acceder al crédito, a la vivienda, a los servicios básicos de agua o luz, a la seguridad social o a los servicios de salud y educación, o bien siguen buscando trabajo.

La verdad es que si no logramos que disminuya el número real de personas pobres o en extrema pobreza, o si la brecha entre ricos y pobres continua ampliándose, poco habremos avanzado. Es por ello que ahora hay nuevas prioridades. Ahora se requiere distribuir la riqueza generada de una manera mejor y más justa. A eso se le llama redistribuir. Sin embargo esto tampoco se está logrando, ni está ayudando a ganar la guerra contra la pobreza, en nuestros países, a pesar de años de severos ajustes macroeconómicos y de rigurosas recetas económicas.

Para superar las limitaciones que presentan los indicadores tradicionales del crecimiento económico y para hacer más efectivas las políticas y prácticas de redistribución, se han comenzado a utilizar otros mecanismos y herramientas conceptuales. El Índice de Desarrollo Humano que PNUD utiliza desde hace más de 10 años, es uno de ellos. El concepto de desarrollo humano, de Amartya Sen,

¹ Inclusion – that is what development is all about – to bring into society people that have never been a part of it

entendido como construcción y expansión de capacidades, es otro. Otra herramienta es la estrategia de desarrollo inclusivo, concepto que pretendemos abordar con mayor profundidad en el presente manual. El enfoque “centinela” es un método (propuesto por el equipo de discapacidad del Banco Mundial) para supervisar los proyectos y programas de desarrollo con el fin de identificar oportunidades para incluir la dimensión de la discapacidad en un marco de desarrollo inclusivo². Pero queda pendiente la cuestión de lo que significa desarrollo inclusivo.

c. La filosofía de la inclusión

La filosofía de la inclusión ya se encuentra presente o incorporada en nuestra ley de educación³, y aunque queda pendiente hacerla realidad, responde a las exigencias que UNESCO impuso en las conferencias, declaraciones y planes de acción de Jomtien, Dakar y Salamanca para lograr una “Educación para todos”. De igual manera sucedió con la OMS en 1978 en la Declaración de Alma Ata que proclamó el slogan y la exigencia de lograr una “salud para todos”. En Copenhague se impuso la exigencia por lograr un “desarrollo para todos”, de incorporar a todos en el goce de los beneficios del desarrollo, lo que en algunos casos significa adoptar medidas de discriminación positiva, de preferencia, o de acción afirmativa⁴. El planeamiento inclusivo, como se verá, es una consecuencia y aplicación de la Declaración Universal de los Derechos Humanos.

2. Desarrollo inclusivo

Desarrollo inclusivo significa “desarrollo para TODOS”, y es una estrategia que se orienta a lograr el desarrollo de toda la población, en general. Se busca así incrementar sus niveles generales de bienestar. Para lograr este “desarrollo para TODOS”, se debe partir aceptando el hecho de que en el mundo no existe una verdadera igualdad, que no todos se benefician por igual de los productos generados socialmente, y que en todo grupo humano siempre hay algunas personas que se benefician más que otras. Por esta razón es que se pone un énfasis especial en que los beneficios de las políticas, programas o proyectos de desarrollo que se diseñen, lleguen de manera preferente a los sectores de la población a los cuales normalmente no llegan estos beneficios. Estos grupos de población son aquellos que por lo general resultan ser los más pobres y vulnerables de todos, o aquellos que presentan una situación de mayor exclusión.

Superando la visión tradicional del desarrollo, el concepto de desarrollo inclusivo prioriza que los sectores excluidos incorporen las siguientes dimensiones:

- El desarrollo humano, que implica en general el proceso de expandir la educación, la salud y otras variables que mejoran las condiciones de la vida.
- El desarrollo político, que se refiere al proceso que permite a las personas gozar de sus derechos civiles y ejercer la oportunidad de determinar quien debe gobernar. Esto implica a su vez promover la participación, la autodeterminación y la toma de decisiones.

² Ver Brochure sobre “Discapacidad y Desarrollo Inclusivo” del Banco Mundial en el CD que se adjunta.

³ Ley General de Educación - Ley N° 28044. Del 29.07.03. Ver en especial art. 8, 9, 18, 33, 34 y 39.

⁴ Todas estas declaraciones y planes de acción se encuentran en el Compendio de Normas Nacionales e Internacionales de discapacidad que se entregará en CD ROM a los participantes: Normas internacionales

- En un sentido más amplio, desarrollo se refiere también al fortalecimiento de las capacidades y libertades de los individuos (Sen 1999)⁵.

El desarrollo humano es definido como el proceso de expansión de las capacidades de las personas que les permite ampliar sus opciones y oportunidades. Este concepto implica asumir que “las personas son la verdadera riqueza de una nación”.

Para lograr el desarrollo de los sectores tradicionalmente excluidos, se busca así, entre otras cosas, promover el desarrollo de capacidades, el empoderamiento y la activa participación de los integrantes de estos grupos, identificando al interior de ellos a los que presentan mayores desventajas: las mujeres, los niños, los ancianos, las personas con discapacidad, entre otros.

El concepto de desarrollo inclusivo resulta extraordinariamente útil por lo siguiente⁶:

- Amplia nuestra visión sobre el desarrollo, que por desgracia todavía se sigue centrando con frecuencia sólo en los aspectos económicos o materiales;
- Reivindica la contribución que cada ser humano puede y debe hacer al interior de los distintos procesos de desarrollo que han de emprenderse;
- Promueve y valoriza la aplicación de estrategias de implementación de acciones y políticas públicas que sean a la vez integrales e integradas, es decir, inclusivas;
- Promueve la igualdad de oportunidades, y en ese sentido es una herramienta eficaz para la superación de las marcadas desigualdades sociales y para una auténtica erradicación de la pobreza;
- No discrimina, reconoce la diferencia, aprecia la diversidad y la transforma en una ventaja, una oportunidad, un derecho.
- Genera transformaciones más amplias, eficaces y sustentables porque, por un lado, rescata el valor de la diversidad humana y, a la vez, combate las desigualdades económicas y sociales.
- Garantiza el disfrute y goce de los derechos –civiles y políticos, económicos, sociales y culturales-- para todas las personas, independientemente de su status social, género, condición física o mental y su raza.
- Combate a la pobreza y otorga prioridad a los grupos en mayor desventaja.
- Está plenamente convencido de la necesidad de formar alianzas (grupos excluidos, sociedad civil, Estado, Cooperación Internacional) para poder lograr las metas y cambios propuestos.

⁵ SEN, Amartya (1999) "Desarrollo y Libertad". Editorial Planeta, Barcelona, Mayo de 2000. Traducción de "Development as Freedom", New York: Knopf, 1999.

Los conceptos esquemáticamente esbozados en esta sección pueden ampliarse revisando los siguientes textos, que proporcionaremos en CD: Banco Mundial (2004) "Alianzas para un Desarrollo Inclusivo". Documento de Trabajo preparado por el Equipo de Discapacidad y Desarrollo Inclusivo del Banco Mundial. Región de Latinoamérica y El Caribe, para el Taller del mismo nombre; y Werneck, Claudia (2005) "Manual sobre Desarrollo Inclusivo para los Medios y Profesionales de la Comunicación". Río de Janeiro: WVA Ed., 2005. 96p. Realización y organización Escola de Gente – Comunicação em Inclusão para el Banco Mundial.

⁶ Los conceptos esquemáticamente esbozados en esta sección pueden ampliarse revisando los siguientes textos, que proporcionaremos en CD: Banco Mundial (2004) "Alianzas para un Desarrollo Inclusivo". Documento de Trabajo preparado por el Equipo de Discapacidad y Desarrollo Inclusivo del Banco Mundial. Región de Latinoamérica y El Caribe, para el Taller del mismo nombre; y Werneck, Claudia (2005) "Manual sobre Desarrollo Inclusivo para los Medios y Profesionales de la Comunicación". Río de Janeiro: WVA Ed., 2005. 96p. Realización y organización Escola de Gente – Comunicação em Inclusão para el Banco Mundial.

a. Planeamiento inclusivo es igual a planeamiento para un desarrollo inclusivo

El planeamiento inclusivo se define como el instrumento para lograr un desarrollo inclusivo, que redistribuya mejor la riqueza, y acorte las distancias entre ricos y pobres.

Uno de los objetivos centrales del presente taller es identificar enfoques y estrategias que den forma a políticas públicas orientadas al desarrollo y a la superación de la pobreza en nuestro país, poniendo énfasis en dar cabida a las personas con discapacidad.

Es posible sin embargo que el desafío de un mundo sin exclusión, y de una sociedad que sea capaz de dar iguales oportunidades a todos, sea demasiado grande como para que una sola institución o sector pretenda contener todas las respuestas. De allí la necesidad que se establezcan y desarrollen alianzas, es decir, que aprendamos a identificar aliados y hacer trabajos en alianza con otros grupos excluidos, sectores público y privado, sociedad civil y Estado, incluyendo a las ONG y la cooperación internacional.

b. La Cumbre del Milenio y los objetivos de desarrollo planteados allí⁷

La Asamblea del Milenio se realizó del 6 al 8 de septiembre del 2000, en la sede de las Naciones Unidas, y probablemente ha sido la reunión más grande de jefes de Estado y/o gobierno llevada a cabo en el mundo⁸. Fue una oportunidad histórica de acordar un proceso para la revisión fundamental del papel de las Naciones Unidas y de los desafíos que enfrenta en el siglo XXI. La Declaración del Milenio⁹ resume los puntos principales de ese acuerdo. En esta declaración están contenidas las prioridades más urgentes del mundo de hoy, formuladas bajo la forma de objetivos de desarrollo.

Los objetivos de desarrollo del Milenio – ODM, acordados en la Cumbre del Milenio, representan el compromiso de los países por reducir las inequidades globales y mejorar el nivel de vida de los más pobres, acordando metas claras y que se puedan medir¹⁰. Estos objetivos ponen el tema de la inclusión en el corazón de una nueva agenda de desarrollo global. Ofrecen una oportunidad única para construir nuevas alianzas y para asegurar nuevas inversiones que beneficien a los ciudadanos y ciudadanas más pobres, y entre ellos a las personas con discapacidad. Esto es particularmente cierto en Latinoamérica, donde persisten grandes disparidades en los indicadores económicos y sociales. Surgen también en la región espacios y dinámicas nuevas que buscan reformular las políticas desde una mirada integral, que articulen mejor el esfuerzo de los gobiernos y sociedad civil.

- Objetivo 1. Erradicar la pobreza extrema y el hambre.
- Objetivo 2. Lograr la enseñanza primaria universal.
- Objetivo 3. Promover la igualdad entre los sexos y la autonomía de la mujer.
- Objetivo 4. Reducir la mortalidad de los niños menores de 5 años.
- Objetivo 5. Mejorar la salud materna.
- Objetivo 6. Combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades.

⁷ Se aprobó un marco de 8 objetivos, 18 metas y 48 indicadores para medir los progresos hacia el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio – ODM – mediante un consenso de expertos de la Secretaría de las Naciones Unidas y el FMI, la OCDE y el Banco Mundial. Véase: http://millenniumindicators.un.org/unsd/mispa/mi_goals.aspx?

⁸ Véase: <http://www.un.org/spanish/milenio/index.html>

⁹ Véase: <http://www.un.org/spanish/milenio/ares552.pdf>

¹⁰ Véase: <http://www.un.org/spanish/millenniumgoals/>

- Objetivo 7. Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente.
- Objetivo 8. Fomentar una asociación mundial para el desarrollo.

En el contexto del mundo de la discapacidad estos objetivos de desarrollo han sido reformulados, entre otros, por Inclusión Internacional¹¹, poniendo en el centro de interés a las personas con discapacidad. El propio Presidente del Banco Mundial, James Wolfensohn, en un ahora célebre artículo publicado en el Washington Post inició esta reinterpretación¹². Al final los ODM han quedado redactados de la siguiente manera:

1. Erradicar la pobreza extrema y el hambre para las personas con discapacidad y sus familias.
2. Lograr la enseñanza primaria universal para TODOS los estudiantes.
3. Promover la igualdad entre los géneros para las mujeres con discapacidad.
4. Reducir la mortalidad infantil entre los niños con discapacidad.
5. Lograr el respeto de los derechos de los niños con discapacidad y sus familias.
6. Combatir el VIH/SIDA entre las personas con discapacidad.
7. Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente para las personas con discapacidad.
8. Fomentar una asociación mundial para el desarrollo y la inclusión.

c. La perspectiva del desarrollo inclusivo: KIPA

Dimensiones de la discapacidad en una perspectiva de desarrollo inclusivo: KIPA

De acuerdo al “Estudio de Línea de Base: Inclusión y Discapacidad en las actividades del Banco Mundial”¹, existen tres grandes dimensiones relativas a la discapacidad que hay que tener presentes en los planes del desarrollo: la inclusión, la participación y el acceso.

- **La inclusión** mide el grado en que las personas con discapacidad son tomadas en cuenta en el diseño, implementación y evaluación (monitoreo) de las diferentes estrategias, políticas, programas y proyectos de desarrollo.
- **La participación** mide el grado en el que las personas con discapacidad y sus organizaciones son convocadas y pueden estar presentes y hacer escuchar su voz en el momento de tomar decisiones que afectan sus vidas y las de sus comunidades.
- **El acceso** mide el grado en que las personas con discapacidad son capaces de usar su ambiente natural y el construido, así como la accesibilidad que tienen respecto de los sistemas de información y comunicaciones.

A las tres dimensiones que presentamos en el cuadro, se le ha agregado una cuarta, más fundamental: el conocimiento. A este respecto la Dra. Lorna Jean Edmonds de la Queen’s University en Kingston, Ontario, Canada ha creado el concepto KIPA (knowledge, inclusion, participation and access) para designar un marco estratégico que sirva para reducir la pobreza y promover el desarrollo de las personas con discapacidad a fin de lograr su plena ciudadanía¹³. Este marco estratégico añade la

¹¹ Véase: <http://www.inclusion-international.org/sp/>

¹² En http://www.dpi.org/en/resources/articles/poor_disabled.htm afirmó lo siguiente: Unless disabled people are brought into the development mainstream, it will be impossible to cut poverty in half by 2015 or to give every girl and boy the chance to achieve a primary education by the same date – goals agreed to by more than 180 world leaders at the United Nations Millennium Summit in September 2000.

¹³ Ver al respecto el Capítulo III, KIPA “Clear direction” Framework: Integrating disability into poverty reduction and development strategies, página 29 del libro de Edmonds, Lorna Jean (2005) “Disabled

dimensión del conocimiento (knowledge) a las 3 dimensiones antes señaladas, por la siguiente razón:

Las personas con discapacidad merecen mejorar su calidad de vida mediante un conocimiento que les ayude a construir o crear capacidades. La dimensión del conocimiento incluye el acceso a la información a través de la educación, la capacitación, y la investigación. Representa la dimensión más esencial del KIPA pues el conocimiento es el que hace posible que las personas con discapacidad, junto con otros grupos excluidos, puedan participar activamente e influir en la calidad y estándares de las otras tres áreas o dimensiones del KIPA.

Los componentes clave del conocimiento constituyen capacidades para:

- a) Intervenciones técnicas y funcionales para la independencia,
- b) Análisis y conciencia crítica acerca del ambiente para el desarrollo de políticas,
- c) Manejar conocimientos, recursos y un equipo multisectorial y.
- d) Coordinar la acción social, donde la participación es el punto central.

Las intervenciones técnicas incluyen acceder a la escuela primaria, la universidad y la educación para el trabajo; las intervenciones funcionales enseñan cómo manejar las actividades de la vida diaria a través de la rehabilitación y otros servicios de apoyo así como la construcción de la autoconfianza a través de la consejería de pares.

El análisis y la conciencia crítica influyen en el desarrollo de políticas mediante la incrementada comprensión de los factores que contribuyen a crear un ambiente libre de barreras, lo cual incluye entre otras cosas el acceso a la comunidad, actitudes positivas hacia la discapacidad y derechos humanos.

Las personas con discapacidad y otros grupos excluidos necesitan desarrollar capacidades para la acción social – a través del desarrollo de habilidades y la experiencia en el manejo participatorio del conocimiento y los recursos – y para la coordinación de enfoques para el desarrollo que sean intersectoriales y multigrupales.

La inclusión del tema de discapacidad en las estrategias y planes globales de desarrollo, así como en los planes y estrategias de reducción, alivio o lucha contra la pobreza, es de capital importancia y al que se ha prestado hasta poca atención o interés hasta el momento.

d. Resistencias u oposiciones a incorporar la discapacidad en los temas del desarrollo

Aparte de la poca atención o interés, el tema presenta, en algunos casos, una fuerte oposición y resistencia. Existe una opinión generalizada de que, siendo el nuestro un país pobre, sería impensable destinar una parte de sus escasos recursos a las personas con discapacidad, cuando la relación costo / beneficio de lo que se invierte en ellas suele ser negativa¹⁴. Se da por descontado que las personas con discapacidad constituyen una población demandante de ingentes recursos y altamente deficitarias en logros. Así se opina que es mejor invertir en otras poblaciones que a

People and Development". Poverty Reduction and Social Development Division. Regional and Sustainable Development Department. Asian Development Bank. June 2005

¹⁴ Para mayor detalles de las razones a favor o en contra de la inclusión de las personas con discapacidad en las políticas, programas o proyectos de desarrollo hemos extractado una lectura del Informe preparado por el EDF, el Foro Europeo en Materia de Discapacidad, que figura al final como Anexo 1.

corto y largo plazo van a resultar más útiles y productivas. Todo esto viene siendo alimentado por la ignorancia y el prejuicio. Si bien existen personas “poco productivas” entre las personas con discapacidad, también las hay entre las personas sin discapacidad. Pero al final esto solo encierra una orientación y escala de valores no sólo muy relativa sino también muy cuestionable que encuentra resistencia con el valor intrínseco de la persona humana, y con el legítimo derecho que tiene todo ser humano a beneficiarse del desarrollo y a tener una vida mejor, independientemente de que tenga discapacidad o no.

e. Desvalorización de la vida de las personas con discapacidad

Una visión de esta naturaleza contradice el respeto y reconocimiento de los derechos humanos más elementales. Llevada al extremo esta posición de exclusión de las personas con discapacidad al derecho al desarrollo, conduciría a alguna de las “soluciones” que la historia pasada registra al respecto. En Esparta las personas con discapacidad, en especial si eran niños, cuando no presentaban la constitución física más recomendada para el arte de la guerra, eran lanzadas desde el Monte Taigeto; en Roma, por la misma razón, eran ahogadas en el Río Tíber. En la primera mitad del siglo XX las personas con discapacidad eran víctimas de aborto, antes de nacer, o de esterilizaciones masivas a las que eran sometidas sin previa información ni consentimiento, como parte de las ideas en boga del mejoramiento de las especies, el darwinismo social o la higiene biológica. Dentro de esta visión del mundo, había que combatir así la degeneración de las razas que amenazaban el futuro de la humanidad.

Durante la Alemania nazi estas ideas y prácticas generalizadas de desvalorización de la vida humana, basadas al principio solo en motivos de discapacidad, condujeron gradualmente de los “Programas de esterilización compulsiva” a los “programas de Eutanasia”. Confundiendo y mezclando ideas y sentimientos sobre el ahorro del sufrimiento innecesario, con el ahorro del gasto social de mantener con vida a personas no viables cuyas vidas eran consideradas como una carga para la sociedad, se comenzó a suprimir gradualmente la vida de los niños, jóvenes y adultos con discapacidad, llegando a formas más sutiles y elaboradas de exterminios sistemáticos, en serie y masivos, que dieron pie a una justificación moral y cuasi-científica, por no decir que fue el pretexto para el posterior exterminio de 6 millones de judíos por motivos raciales.

Atrocidades como las mencionadas, basadas en prácticas de discriminación y violaciones de los derechos humanos por razones raciales o de discapacidad, realizadas en pleno siglo XX, llevaron al fin de la guerra a la “Declaración de los Derechos Humanos de la Organización de las Naciones Unidas”, cuyos principios rigen la vida democrática de todo el mundo. Aunque no todos los respetan. Todo ello son muestras de negación del valor y la vida de las personas con discapacidad.

Objetivo del manual de planeamiento inclusivo

De lo que se trata es de recoger y brindar una serie de recomendaciones prácticas que puedan servir como herramienta o guía a los responsables de realizar trabajos de planeamiento o diseño de políticas, programas, o proyectos en general, a fin de que aprendan a darles un carácter inclusivo, es decir priorizando acciones o beneficios hacia los grupos tradicionalmente excluidos, pero teniendo en cuenta de manera especial el enfoque, perspectiva o dimensión de la discapacidad.

La idea es que con esto los diversos planificadores puedan saber cómo hacer, qué hacer, por dónde comenzar, qué modelos tomar, qué documentos tener como referencia, etc., y verificar si el trabajo que están realizando está yendo por buen camino o no.

La primera parte es de consideraciones generales. Definir en primer lugar qué entendemos por planeamiento inclusivo, y qué entendemos por diseño universal.

f. Las personas con discapacidad presentes en todos los grupos de población objetivo: una mirada inclusiva

Un punto de partida básico es darse cuenta y convencerse que las personas con discapacidad están presentes en todos y cada uno de los grupos de población objetivo o grupos meta que alcanzan los diferentes programas de desarrollo, de lucha contra la pobreza o los diversos programas sociales. Esto sucede siempre, aunque a veces puede resultar difícil darse cuenta de ello. Simplemente las personas con discapacidad existen y están allí, presentes. La diferencia está en el énfasis que se les da. Así mientras un programa dirigido a mujeres, niños o personas pobres, o a otro grupo de personas vulnerables o excluidas, sólo toma en cuenta a estos grupos y no repara de qué manera las personas con discapacidad están presentes o no, incluidos o no, en esos grupos, y si las acciones que allí se recomiendan tienen o no un impacto favorable, neutro o negativo en las personas con discapacidad.

Entonces lo que hay que hacer es desarrollar criterios para ver de qué manera las distintas iniciativas incorporan o no, favorecen o no a las personas con discapacidad. Debe tenerse en cuenta que en cualquier proyecto hay un grupo poblacional de personas con discapacidad a las cuales éste pueda impactar de manera favorable o desfavorable, y de eso debe ser conciente el diseñador al momento de hacer el plan de actividades o lo que fuere.

g. Las personas con discapacidad como especialistas en temas de discapacidad: fomentando su participación

Es conveniente hacer la salvedad de que en temas de discapacidad los mejores especialistas suelen ser las propias personas con discapacidad. De allí que una recomendación básica sea convocarlas a fin de que conozcan el plan general de las políticas, programas o proyectos, y colaboren en incorporar la perspectiva de la discapacidad en los referidos proyectos.

Un criterio básico del planeamiento inclusivo es la acción participativa. Esto significa partir de la opinión o visión de los verdaderos técnicos o expertos en temas de discapacidad, que son de preferencia las propias personas con discapacidad, y que pueden opinar sobre el trabajo de planeamiento en sus distintas etapas o ciclos. Esto implica que estén presentes desde el diagnóstico situacional, pasando por la etapa de diseño, la de ejecución, evaluación y terminando en la de monitoreo. Como todo proyecto, consiste en trabajar a partir de una propuesta teórica o hipótesis que es siempre susceptible de ajustes durante el curso o desarrollo de este mismo proyecto. Asimismo se pueden llevar a cabo estudios, encuestas o focus group con la participación de las personas con discapacidad.

3. Incorporando el tema de discapacidad en la agenda del desarrollo

a. ¿Cómo planificar de manera inclusiva?

Para responder esta pregunta tenemos que distinguir, en primer lugar, los distintos tipos de planes en que se puede trabajar el tema de la discapacidad y, en segundo lugar, los diferentes intereses o motivaciones de la persona o institución planificadora. Podemos abordar de otra forma el tema, al referirnos a algunos puntos del modelo de diseño universal¹⁵.

1) El propósito del diseño universal es atender las necesidades y viabilizar la participación social y el acceso a los bienes y servicios a la mayor gama de usuarios, contribuyendo para la inclusión de las personas que están impedidas de interactuar en la sociedad y contribuir en su desarrollo. Ejemplos de estos grupos excluidos son: las personas pobres, personas marginadas por su condición cultural, o étnica, personas con distintos tipos de discapacidad permanente o temporal, personas muy obesas, mujeres gestantes, niños y niñas, personas muy altas o muy bajas y otras, que por su condición física, mental, socioeconómica, son también excluidas de la participación social.

2) Entendemos el diseño universal como generador de ambientes, servicios, programas y tecnologías accesibles, utilizables equitativamente, en forma segura y autónoma por todas las personas –en la mayor extensión posible- sin que tengan que ser acondicionados o reacondicionados específicamente, en virtud de los siete principios que lo sustentan, a saber:

- Uso equiparable (para personas con diversas capacidades),
- Uso flexible (con amplio rango de preferencias y habilidades),
- Simple e intuitivo (fácil de entender),
- Información perceptible (que minimiza riesgos o acciones involuntarias),
- Tolerante al error,
- De poca exigencia de esfuerzo físico y
- Tamaño y espacio para el acceso y el uso.

3) Reconocemos el valor del concepto emergente de desarrollo inclusivo, en tanto busca expandir la visión de desarrollo, reconoce la diversidad como aspecto fundamental del proceso de desarrollo socio-económico y humano, reivindica la contribución de cada ser humano al proceso de desarrollo y en vez de impulsar políticas y acciones aisladas, promueve una estrategia integrada en beneficio de las personas y de la sociedad como un todo. El desarrollo Inclusivo constituye una herramienta eficaz para la superación de la exclusión social prevaleciente en el mundo y, consecuentemente, para lograr avanzar en la erradicación de la pobreza.

4) Subrayamos que la aplicación en el presente de un diseño inadecuado de programas, servicios e infraestructura, genera inaccesibilidad y perpetúa condiciones de exclusión hacia el futuro. En este sentido, consideramos inaceptable que se sigan diseñando y construyendo barreras de diferente naturaleza, haciendo uso de recursos públicos.

¹⁵ “La declaración de Río: Diseño universal para un desarrollo inclusivo y sostenible” , que fue proclamada en Río de Janeiro, Brasil, el 12 de diciembre del 2004, en el marco la Conferencia Internacional sobre Diseño Universal “Diseñando para el Siglo XXI”. Ver el sitio: <http://www.designfor21st.org/>

5) Coincidimos en que el diseño universal debe convertirse en un componente imprescindible dentro de las políticas y acciones que promueven el desarrollo para que éste alcance un carácter verdaderamente inclusivo y contribuya, eficazmente, en la reducción de la pobreza en el mundo.

6) Pensamos que todos los esfuerzos y acciones que se realicen en este sentido, serán más fuertes y eficaces, si avanzamos en una agenda común sobre diseño universal y desarrollo inclusivo y construimos alianzas entre los diversos sectores y actores involucrados. Asimismo es necesario la creación de redes promotoras de estos temas, que contribuyan en su diseminación y debate constructivo, que potencien los esfuerzos diversos.

7) Finalmente afirmamos que estamos profundamente convencidos de que si trabajamos en la construcción de un mundo guiado por los principios del diseño universal y desarrollo inclusivo y sustentable, éste será un mundo mejor, más solidario, más habitable, más equitativo e, inexorablemente, con mejor calidad de vida.

b. Para elaborar planes nacionales de discapacidad

Por ejemplo, si quisiéramos ayudar a mejorar el “Plan de Igualdad de Oportunidades (PIO) para personas con discapacidad”¹⁶ se debería tener como referencia (cosa que no ha sucedido), una serie de documentos clave o modelos de planificación, tales como el “Programa de Acción Mundial (PAM)”¹⁷, las “Normas Uniformes”¹⁸, y la “Estrategia de una Sociedad para Todos”¹⁹. En todos estos planes se pueden encontrar referencias específicas a temas puntuales o sectores específicos del quehacer humano: educación, salud, trabajo, que permiten darnos cuenta de cuál es la orientación que se maneja en cada uno de estos sectores, y se pueden tomar desde allí modelos para desarrollar acciones en un área determinada. En los planes mencionados se establece el planteamiento general, la visión general y la manera en que, por ejemplo, los temas de educación, salud o trabajo se deberían incorporar o relacionar con los planes generales de un país, ya sea en referencia a temas específicos de discapacidad o bien de desarrollo en general.

Esta recomendación es aplicable también para afinar los detalles de una “Década de la educación inclusiva”, tal como la que declaró el Ministerio de Educación el año 2003²⁰, pero cuya concretización requiere de un plan nacional sectorial, que hasta el momento, no se ha llevado a cabo.

¹⁶ Este plan es el principal documento de política pública sobre discapacidad que hay en el Perú y que ha sido aprobado por D.S. No 009-2003-MIMDES con fecha 22.06.03. Se conoce como “Plan de Igualdad de Oportunidades para personas con discapacidad 2003-2007”.

¹⁷ El “Programa de Acción Mundial para Impedidos” fue aprobado con Resolución 37/52 de la Asamblea General de las Naciones Unidas el 3 de diciembre de 1982.

¹⁸ Las “Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad”, fueron aprobadas por la Asamblea General de las Naciones Unidas mediante resolución 48/96, del 20.12.93.

¹⁹ El documento titulado “Hacia una sociedad para todos: Estrategia a largo plazo para promover la aplicación del Programa de Acción Mundial para los impedidos hasta el Año 2000 y Años Posteriores” es un Anexo del Informe del Secretario General de las Naciones Unidas aprobado con Doc. A/49/435 del 27.09.94.

²⁰ D.S. Nº 026-2003-ED - Disponen que el ministerio lleve a cabo planes y proyectos que garanticen la ejecución de acciones sobre educación inclusiva en el marco de una “Década de la Educación Inclusiva 2003-2012”. 12.11.03

c. Para elaborar planes regionales de discapacidad²¹

Las recomendaciones que se acaban de plantear para los casos recién mencionados son también válidas, si lo que queremos es hacer un trabajo de planeamiento que esté por encima de un plan nacional. Así por ejemplo, si hablamos de un plan regional de desarrollo, tal como el que podría dar vida a una propuesta como el de la “declaración” y “Plan de Acción de la Década de la Región Latinoamérica”, estos instrumentos son una referencia indispensable para el trabajo que habría que realizar.

Para ello, incluso habría que tener en cuenta las declaraciones y planes de acción que se han desarrollado para la declaración de las distintas “Décadas de personas con discapacidad” en todo el mundo, a saber, la de Naciones Unidas, las 2 de la región Asia Pacífico, la de la región africana o la de la Liga Árabe²². Sólo falta la de Latinoamérica.

En particular es importante tener en cuenta el marco o plan de acción de BIWAKO, que corresponde a la Segunda Década de la Región Asia Pacífico. Esto debido a que el trabajo de planeamiento materializado en el marco de acción del milenio de BIWAKO, se encuentra considerablemente enriquecido y maduro, por el hecho de contar con 10 años de experiencia previa, ganada en el transcurso de la década anterior. Esto ha permitido que hayan logrado identificar mejor los problemas más urgentes y los puntos débiles, lo que también les ha permitido orientar la acción hacia las necesidades más apremiantes de la región. Por ser la región más poblada del mundo, y una de las más pobres, lo planeado por ellos nos puede servir como modelo para nosotros. Esto es así comenzando por el propio lema que sigue al título²³, que, como se puede observar, contiene el núcleo de un programa de acción integral que abarca la eliminación de barreras, el enfoque de derechos y la meta por lograr una sociedad inclusiva.

d. Planes municipales o regionales de desarrollo

Si por ejemplo hablamos de realizar el plan de desarrollo de un departamento o de una región determinada del Perú, o incluso si nos referimos al componente de discapacidad dentro de un plan de desarrollo regional, o dentro de un plan de desarrollo municipal, en ambos casos el PIO de personas con discapacidad es un punto de referencia importante para elaborar dichos planes. Sin embargo se recomienda que además de tener en cuenta la visión u orientación dada en el PIO para personas con discapacidad, ésta debe ser enriquecida con los documentos señalados en los 2 acápites anteriores.

e. Otros tipos de planificación

En el caso que nos refiramos a planes más concretos o programas que pueden ser de pequeño, mediano o gran tamaño, podríamos hablar sucesivamente de actividades locales, programas vecinales, distritales, departamentales e incluso de programas nacionales. Para ello, es importante distinguir la naturaleza de estos planes o proyectos, y analizar la forma en que la perspectiva de la discapacidad está o no incorporada en ellos, o porqué o cómo debería estarlo.

²¹ No nos referimos aquí al Plan de un Gobierno Regional sino al Plan de varios países que constituyen una región, como la Región Africana, Asiática o Latinoamericana.

²² Véase al respecto la información que hemos recopilado sobre estos “decenios” en el Anexo que se adjunta, y que incluye la información de las declaraciones y sus respectivos planes de acción.

²³ “Marco de Acción del Milenio de Biwako. Hacia una sociedad inclusiva, libre de barreras y basada en derechos”. Traducción del inglés. Fuente: <http://www.unescap.org/esid/psis/disability/bmf/bmf.html>

f. Tipos de proyectos o programas de desarrollo inclusivo

De esta manera podemos partir desde los proyectos específicos de discapacidad, tales como un centro de rehabilitación física o un colegio de educación especial, que son usados exclusivamente por personas con discapacidad, hasta llegar a proyectos globales en los cuales la perspectiva de la discapacidad esté presente de manera transversal.

Existen otros proyectos de naturaleza intermedia en los cuales la perspectiva de discapacidad se incorpora, pero como componente separado de un proyecto general. Así por ejemplo, refiriéndonos a proyectos de este tipo, si hablamos de un plan general de educación, para fortalecer los fines de la educación inclusiva en el Perú, una forma en que se incorpora el componente de discapacidad en este plan sería establecer “centros de recursos” o “colegios especiales” que brinden soporte a “colegios integradores”. Si se trata de un programa de rehabilitación de pistas y veredas, la forma de incorporar la perspectiva de discapacidad sería preocupándose de que las obras que se realicen se adecuen a las normas de accesibilidad aprobadas por las leyes de la materia, y tengan rampas en las esquinas con la inclinación técnica recomendada. Si hablamos por ejemplo de campañas de evacuación rápida que Defensa Civil o los Bomberos quieren ensayar como parte de un programa de capacitación para emergencias, el enfoque inclusivo consistiría en tomar nota, primero, que existen personas con discapacidad y ver de qué manera los operativos de evacuación deberían tenerlos en cuenta, y hacer ensayos previos para verificar si las recomendaciones que se hacen funcionan o no, son o no exitosas, si se enfrentan o no con problemas, y de qué manera estos pueden ser resueltos.

4. Estrategias para incorporar el enfoque de discapacidad en políticas, planes y proyectos

En general pueden usarse hasta 4 estrategias o enfoques que son complementarios entre sí, para incluir el tema de discapacidad en cualquier actividad, plan, proyecto o programa de desarrollo. Cada uno de ellos puede aplicarse, en principio, en cualquier nivel de actividad. Por ejemplo, al establecer los fundamentos conceptuales, al diseñarse las políticas, en los niveles de planeamiento de los programas y proyectos, así como durante las operaciones en curso y los ejercicios o prácticas de monitoreo.

a. Enfoque específico de discapacidad

En estos proyectos las personas con discapacidad son el único grupo objetivo de la acción planeada y la actividad se orienta a atender exclusivamente sus necesidades específicas. Los proyectos médicos o de rehabilitación física son ejemplos comunes de este enfoque. También están los colegios de educación especial o los talleres protegidos.

b. Enfoque por componente de discapacidad

En estos casos un componente separado, que es específico de discapacidad, se añade a una actividad general u ordinaria. Así por ejemplo sucede en los programas diseñados para brindar servicios de salud cuando se les añade o incorpora proyectos de Rehabilitación Basada en la Comunidad – RBC – a modo de componentes separados que cuentan con administración, personal e instalaciones propias y separadas.

c. Enfoque integrado

Este tipo de enfoque representa un punto intermedio o mixto, que puede involucrar el diseño y la planificación de servicios e instalaciones que responden a las necesidades particulares de las personas con discapacidad, pero tienen infraestructura y administración comunes. Forman parte de programas y presupuestos comunes, pero se destinan sólo a personas con discapacidad. Por ejemplo, este caso es lo que sucede con los llamados colegios integradores: se dan clases especiales para educandos con discapacidad en ambientes educativos comunes, pudiendo tener un apoyo especial pero cuentan con una misma administración e infraestructura educativa.

Otro ejemplo es que por medio de un proyecto se transfieran las oportunidades de empleo de los vendedores callejeros del sector informal al sector formal, de manera inadvertida se podría estar disminuyendo las oportunidades de ingresos para las personas con discapacidad que se dedican a la venta ambulatoria. Esto se podría evitar si se planean estrategias complementarias para la integración de las personas con discapacidad que incluyan capacitación y ayuda.

d. Enfoque inclusivo o transversal

La estrategia de incorporar el enfoque de discapacidad en las políticas, planes y programas de una institución o proyecto, de manera transversal, es la ideal porque es la más completa y abarcante de todas las estrategias señaladas. Incluye a las dos primeras y se mueve más allá de ellas, con el objeto de crear un compromiso institucional dirigido a atender o incorporar los aspectos indirectos de la discapacidad en todas las actividades de dicha institución o proyecto.

A veces puede requerir que se incorpore un componente de servicio de apoyo específico a fin de empoderar a las personas con discapacidad. Por ejemplo un alumno sordo puede seguir el mismo currículo, en la misma clase que sus compañeros, pero para hacerlo recurre a la ayuda de un intérprete de señas y/o de las ayudas técnicas apropiadas.

Para que se pueda aplicar el enfoque inclusivo se requiere que el desarrollo que se haya alcanzado de manera general sea capaz de generar y mantener los servicios de apoyo esenciales que las personas con discapacidad pueden necesitar para asegurar su participación plena y efectiva.

Características del enfoque transversal

- La dimensión de la discapacidad se encuentra incluida de una manera flexible en todos los aspectos y etapas de una actividad, como elemento central.
- Requiere el máximo de integración a lo largo de todo el proceso de planificación y programación. De esta manera se diseña una adaptación apropiada de todas las instalaciones y servicios de uso común de manera que ellas puedan servir de manera adecuada tanto a las personas con discapacidad como a las que no la tienen.
- Implica que las personas con discapacidad estén involucradas de una manera plena y efectiva, participando como “iguales”, en los distintos aspectos de la planificación y la ejecución de actividades.

Para hacer más amplio el radio de acción de este enfoque, es necesario que la sociedad erradique de su pensamiento los costos que supone la discapacidad. Si bien se suele pensar que este tipo de soluciones suelen ser costosas, y en el caso que las restricciones económicas sean extremas, podemos atender las necesidades específicas desde un enfoque comunitario, con proyectos generales que incorporen de manera transversal la perspectiva de la discapacidad. Un ejemplo es el caso de la educación especial, versus las escuelas integradoras. En este caso solo se requerirá prever módulos de apoyo o centros de recursos que podrán trabajar con diversas escuelas para favorecer su acción integradora.

En términos generales este es el tipo de soluciones a que se debe apuntar, es decir, no soluciones segregadas o especializadas sino soluciones que beneficien a la mayor cantidad posible de personas, si no es posible beneficiar a todos.

Entonces, el ideal del planeamiento inclusivo es que la dimensión de la discapacidad esté presente de una manera transversal en la totalidad del proyecto, sin necesidad de componentes específicos o de áreas especializadas. Y, en el caso que éstas puedan requerirse, tener una función de apoyo que sirva para la generalidad a fin de que se reduzcan costos y se amplíen los beneficios.

5. La conveniencia de un marco conceptual inclusivo

A la luz de los párrafos anteriores, todas las actividades de desarrollo deberían adoptar al menos un marco conceptual inclusivo, declaraciones inclusivas que afirmen el valor de las personas con discapacidad, y objetivos que apunten a temas o problemas de discapacidad.

El punto de partida conceptual de cualquier actividad de desarrollo debería ser aspirar a la plena participación de las personas con discapacidad en la sociedad sobre bases de igualdad. El problema es que en la práctica las personas con discapacidad son segregadas, sufren discriminación y prejuicios. Presentan una serie de desventajas a tal punto que atender de manera cabal sus problemas o preocupaciones requieren de una acción específica y adicional.

Por eso, para incluir adecuadamente la perspectiva de discapacidad en los distintos programas o proyectos, se deberán crear o generar amplios criterios así como proveer de capacitación adecuada al personal de proyectos y operaciones de la respectiva entidad a fin de que pueda evaluar el grado de relevancia que tienen o pueden tener los proyectos que se propongan, con relación al tema de discapacidad.

6. Consideraciones para llevar a cabo el planeamiento inclusivo

Para efectos del presente taller vamos a proponer un trabajo de planeamiento de naturaleza local, para lo cual debemos tomar en consideración lo siguiente:

- Levantar información sobre la situación en que se encuentra el problema o tema respectivo que se trata de mejorar o solucionar.

- Revisar la información proporcionada por los estudios que mandó realizar la CEEDIS. Estos son de una importancia fundamental pues ayudan a centrar e identificar los problemas más graves o urgentes²⁴.
- Recurrir a la información de tipo nacional si no se tuviera información de tipo local sobre el tema elegido. Podemos comenzar por las estadísticas, o a la información de tipo internacional²⁵, y ver de qué manera se adecua a nuestra realidad.
- Afinar los criterios a través de encuestas o recogiendo otro tipo de información que nos proporcione un panorama de la situación. Por ejemplo, una forma es convocar a la población y consultarles el tipo de problemas que poseen, y de qué manera el proyecto debería ayudar a resolver estos problemas
- Cubrir las áreas de educación, salud, trabajo, o accesibilidad como líneas básicas en la elaboración de proyectos concretos.
- Tomar en cuenta que existe una interdependencia e interrelación entre los distintos temas o áreas de desarrollo que se han mencionado, para cualquiera que sea la naturaleza del proyecto que se elija. En este sentido la RBC es una estrategia que ayuda a hacer un planeamiento inclusivo, de base comunitaria, sumamente útil, práctico e importante²⁶.

Todo trabajo de planeamiento inclusivo serio y riguroso requiere de 2 elementos adicionales, importantes para ser tenidos en cuenta:

- La fijación de **metas e indicadores**, que sirvan para poder controlar los avances, si estos se están logrando o no, y
- El establecimiento de mecanismos o instancias de **monitoreo o vigilancia**.

Para la fijación de metas e indicadores y el monitoreo o vigilancia en el planeamiento inclusivo, es importante aprovechar la experiencia ganada en casos anteriores por personas e instituciones de relieve que nos han precedido en esta tarea. Los trabajos realizados por los equipos de evaluación y seguimiento del Programa de Acción Mundial – PAM – y de las Normas Uniformes, publicados en sendos informes de las Naciones Unidas, son de un gran valor. Véase al respecto la bibliografía señalada al final del presente manual.

7. El planeamiento inclusivo no se refiere sólo a personas con discapacidad

Todo lo anterior sirve para realizar un planeamiento inclusivo sensible a la dimensión de la discapacidad. Sin embargo, en términos generales no debe reparar solo en las personas con discapacidad sino en general en todas aquellas poblaciones que suelen ser vulnerables, excluidas o presentan distintos niveles de desventajas que hacen que normalmente no se beneficien del desarrollo del país.

²⁴ Actualmente podemos encontrar una importante referencia a esta información en los encartes publicados por los diarios El Comercio –domingo 03 de agosto de 2003- y Ojo –sábado 23 de julio de 2005- respectivamente, bajo autoría de la CEEDIS.

²⁵ En la bibliografía que se señala al final del presente documento aparecen las fuentes nacionales de estadísticas sobre discapacidad. También se señalan fuentes de estadísticas nacionales y regionales y cómo usarlas.

²⁶ Véase al respecto: OIT, UNESCO, OMS (2004) “RBC Estrategia para la rehabilitación, la igualdad de oportunidades, la reducción de la pobreza y la integración social de las personas con discapacidad”. Documento de posición conjunta. 2004. Este documento se puede bajar del siguiente sitio: <http://www.ilo.org/public/english/employment/skills/disability/download/cbrsp.pdf>

Entonces la primera preocupación de un planeamiento inclusivo es incorporar a estas poblaciones normalmente excluidas y colocarlas como prioridad, comenzando por superar o aliviar su situación de pobreza. A este respecto es conveniente hacer notar que las personas con discapacidad suelen ser consideradas las más pobres entre las pobres, y en ese sentido deberían tener la primera prioridad en todos los programas de lucha contra la pobreza, o en todos los programas de desarrollo humano, entendido éste como una tarea de construcción de capacidades.

8. Estudios sobre estadísticas e indicadores de discapacidad

Existe una bibliografía interesante sobre indicadores de discapacidad que pueden ser tenidos en cuenta. Sin embargo es preciso también hacer notar que sigue siendo un reto establecer cuales son los indicadores más sensibles o significativos, o de mayor importancia, dependiendo de la naturaleza de los proyectos.

Probablemente no haya indicadores de tipo general, pero dependiendo de cada proyecto, de la naturaleza de los problemas o de las metas a lograr, se puede identificar o construir una base de datos lo suficientemente significativa para ser tomada en cuenta. El estudio de línea de base, el diagnóstico situacional de los problemas que se tienden a resolver, o de las condiciones a mejorar, con las intervenciones de los proyectos o programas, son la materia prima para la identificación o construcción de los cada vez más indispensables indicadores²⁷.

La inclusión un proceso gradual que no se obtendrá de la noche a la mañana, por lo que su más completa y deseable información de la perspectiva de discapacidad sólo se logrará de manera paulatina y gradual, y a esto deben colaborar los monitoreos regulares que se hagan de estos mismos proyectos.

En el tema estadístico se recomienda revisar el “Compendio de estadísticas nacionales sobre discapacidad”, que adjuntamos como anexo 2, así como los dos interesantes libros que han sido publicados por las Naciones Unidas: a) el manual para el desarrollo de información estadística para programas y políticas de discapacidad²⁸, y b) las directivas y principios para el desarrollo de estadísticas de discapacidad²⁹. Es importante también hacer referencia al trabajo que están realizando el Grupo de Washington³⁰ y el BID³¹. El primero homologando criterios para que las estadísticas de discapacidad a nivel mundial sean comparables entre sí, para los diferentes países; y el segundo mediante talleres y estudios sobre las estadísticas de discapacidad en toda la región latinoamericana.

Recomendamos asimismo, hacer una revisión general de la bibliografía que estamos adjuntando sobre indicadores de discapacidad, e igualmente en lo referido al tema de

²⁷ Véase a este respecto el Estudio que Pedro Francke realizó sobre el tema “El Plan de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad: Balance y Propuesta” en noviembre del 2004, por encargo de la CEEDIS.

²⁸ Manual for the Development of Statistical Information for Disability Programs and Policies. United Nations publication, Sales No.E.96.XVII.4. 1996 - Pág. 99 (82) del libro. <http://unstats.un.org/unsd/pubs/gesgrid.asp?id=220>

²⁹ Guidelines and Principles for the Development of Disability Statistics. United Nations publication, Sales No. E. 01.XVII.15 - Pág. 138 (210). <http://unstats.un.org/unsd/pubs/gesgrid.asp?id=269>

³⁰ Ver los siguientes sitios: <http://www.cdc.gov/nchs/citygroup.htm> y <http://unstats.un.org/unsd/methods/citygroup/washington.htm>

³¹ Ver el siguiente sitio: http://www.iadb.org/sds/SOC/site_6215_s.htm

monitoreo. En ambos casos se recomienda revisar los informes quinquenales que las Naciones Unidas han efectuado sobre los avances del PAM y de las Normas Uniformes, y la manera en que las Naciones Unidas han ido incorporando esas recomendaciones en la preparación y edición de libros sobre estadísticas, guías metodológicas u otros temas.

9. Incorporando otros tipos de exclusión a partir de las personas con discapacidad

Es importante hacer notar que las personas con discapacidad permiten determinar el grado de inclusión, universalidad y efectividad o no, que tiene un determinado proyecto o programa. Si en las comprobaciones, pruebas pilotos o experiencias preliminares se determina que los beneficios pueden y deben alcanzar a las personas con discapacidad, entonces se estaría garantizando que otros colectivos, con menores dificultades o desventajas, tendrán mayor éxito para lograr los objetivos del referido proyecto.

Por ejemplo si se está hablando de un programa de promoción laboral o MYPE, en esos casos, si las personas con discapacidad, que suelen ser los colectivos más discriminados, logran conseguir mayores plazas de trabajo o crear más microempresas sostenibles, gracias a una adecuada incorporación de la perspectiva de la discapacidad en estos proyectos o programas, con más razón entonces tendrán éxito en incorporar a las personas que, contando con mucho menores desventajas, también se encuentran en situación de desempleo o buscando dedicarse a una actividad productiva que les genere ingresos y les permita vivir decorosamente.

a. La necesidad de derribar mitos o prejuicios

En el trabajo de inclusión de la dimensión de la discapacidad, en el planeamiento global o en el desarrollo de políticas, es conveniente identificar y poder derribar barreras o mitos. Entre los más importantes están los que dicen que el problema de la discapacidad es demasiado especializado o que las soluciones son demasiado costosas y tienen un impacto muy reducido (si esto es así, es por errores en la concepción de los proyectos). Una relación interesante de estos prejuicios, mitos o ideas equivocadas, se encuentran en el libro sobre cooperación y desarrollo del foro europeo de discapacidad³². Ver los principales argumentos que hemos transcrito en el anexo 3.

³² Véase: EDF - European Disability Forum (2002) Informe sobre Cooperación para el Desarrollo. Foro Europeo en Materia de Discapacidad. Traducción de "EDF Policy Paper: Development Cooperation and Disability. Doc. EDF 02/16 EN". 2002. http://www.disabilityworld.org/09-10_03/spanish/noticias/edf1.shtml

10. Bibliografía sobre planeamiento inclusivo

a. Bibliografía general en castellano

- Banco Mundial (2004) "Alianzas para un Desarrollo Inclusivo". Documento de Trabajo preparado por el Equipo de Discapacidad y Desarrollo Inclusivo del Banco Mundial. Región de Latinoamérica y El Caribe, para el Taller del mismo nombre. ONU (1982) Programa de Acción Mundial para Impedidos.
- Banco Mundial (2004) "Brochure sobre Discapacidad y Desarrollo Inclusivo", preparado por el Equipo de Discapacidad y Desarrollo Inclusivo del Banco Mundial.
- ONU (1993) Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad".
- ONU (1994) Hacia una sociedad para todos: Estrategia a largo plazo para promover la aplicación del Programa de Acción Mundial para los impedidos hasta el Año 2000 y Años Posteriores.
- BID (2004) Seminario Discapacidad y Reducción de la Pobreza: Incluyendo la Discapacidad en la Agenda de Desarrollo (Experiencias de Asia, América Latina y el Caribe). Programa Japón y el BID.
- Francke, Pedro y Cordero, Carlos (2004) "El Plan de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad: Balance y Propuesta". CEEDIS, 2004.
- OIT, UNESCO, OMS (2004) "RBC Estrategia para la rehabilitación, la igualdad de oportunidades, la reducción de la pobreza y la integración social de las personas con discapacidad". Documento de posición conjunta. 2004.
- Comisión Europea (2003) Nota de orientación sobre discapacidad y desarrollo para las delegaciones y servicios de la UE. Marzo de 2003. DG Desarrollo, Bruselas, (I:/Disability/TRA - ES - Guidance note on disability) Nota informativa para el personal de las DG DEV/RELEX/AIDCO y las delegaciones de la CE.
- EDF - European Disability Forum (2002) Informe sobre Cooperación para el Desarrollo. Foro Europeo en Materia de Discapacidad. Traducción de "EDF Policy Paper: Development Cooperation and Disability. Doc. EDF 02/16 EN". 2002.
- El folleto de Ronald Wiman titulado "A Rapid Handicap Analysis Checklist. Rapid Handicap Analysis of development activities. Version 3/2001. An Instrument for Inclusive Project Design. Copyright STAKES 1996. Updated 4.9.2002.
- Werneck, Claudia (2005) "Manual sobre Desarrollo Inclusivo para los Medios y Profesionales de la Comunicación". Rio de Janeiro: WVA Ed., 2005. 96p. Realización y organización Escola de Gente – Comunicação em Inclusão para el Banco Mundial.
- "Declaración de Río: Diseño universal para un desarrollo inclusivo y sostenible", proclamada en Río de Janeiro, Brasil, el 12 de diciembre del 2004, en el marco de la Conferencia Internacional sobre Diseño Universal "Diseñando para el Siglo XXI.

b. Estadística de la población peruana con discapacidad

- INR (1993) "Prevalencia de las Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías en el Perú, 1993". Instituto Nacional de Rehabilitación.
- INEI (1996) "Perú: Perfil Socio-Demográfico de la Población Discapacitada". Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI. Dirección Técnica de Demografía y Estudios Sociales. Lima, Febrero de 1996.
- MINSA (1998) "Anuario Estadístico de la Discapacidad 1998". Publicado y editado por el Instituto Nacional de Rehabilitación – INR con el Ministerio de Salud - MINSA.

- MINSA (2003) "Reporte Estadístico de la Discapacidad en el Perú 1999-2000". Ministerio de Salud - MINSA. Abril 2003.
- Web site de Estadísticas de Discapacidad de las Naciones Unidas, que pertenece a la División de Estadística del Área de Desarrollo y Social de la ONU.
<http://unstats.un.org/unsd/demographic/sconcerns/disability/>
- Manual for the Development of Statistical Information for Disability Programs and Policies. United Nations publication, Sales No.E.96.XVII.4. 1996 - Pág. 99 (82) del libro
<http://unstats.un.org/unsd/pubs/gesgrid.asp?id=220>
- Guidelines and Principles for the Development of Disability Statistics. United Nations publication, Sales No. E. 01.XVII.15 - Pág. 138 (210)
<http://unstats.un.org/unsd/pubs/gesgrid.asp?id=269>

c. Bibliografía disponible en Internet sobre la incorporación de la discapacidad en la agenda de desarrollo

- DFID (2000) Disability, poverty and development, UK DFID - Department for International Development. <http://www.dfid.gov.uk/Pubs/files/disability.pdf>
- BID (2004) Seminario "Discapacidad y Reducción de la Pobreza: Incluyendo la Discapacidad en la Agenda de Desarrollo" (Experiencias de Asia, América Latina y el Caribe). Programa Japón y el BID. Noviembre 2004
http://www.iadb.org/int/jpn/seminars/disa/es_ES/overview/
- Comisión Europea (2003) Nota de orientación sobre discapacidad y desarrollo para las delegaciones y servicios de la UE. Marzo de 2003. DG Desarrollo, Bruselas, (I:/Disability/TRA - ES - Guidance note on disability) Nota informativa para el personal de las DG DEV/RELEX/AIDCO y las delegaciones de la CE.
http://europa.eu.int/comm/development/body/theme/human_social/docs/health/04-03_guidance_note_disability_ES.pdf
- EDF - European Disability Forum (2002) Informe sobre Cooperación para el Desarrollo. Foro Europeo en Materia de Discapacidad. Traducción de "EDF Policy Paper: Development Cooperation and Disability. Doc. EDF 02/16 EN". 2002.
http://www.disabilityworld.org/09-10_03/spanish/noticias/edf1.shtml
- International Service, Disability Awareness in Action y Action on Disability and Development (2003) Conference "Left off the Agenda? Mainstreaming Disability in Development, held at London on the 11-12th November 2003.
[http://www.international-service.org.uk/anniversary/pages/anniversary_home_copy\(1\).htm](http://www.international-service.org.uk/anniversary/pages/anniversary_home_copy(1).htm)
- Programme monitoring and evaluation³³; The Disability Perspective in the Context of Development (La perspectiva de la discapacidad en el contexto del desarrollo). Prepared by Dr. Scott Campbell Brown.
<http://www.un.org/esa/socdev/enable/monitor/index.html>

³³ Ver en especial: IV. Development of "Global Disability Indicators"
Information currently available for the development of indicators

1. Basic parameters for indicators established by the World Programme
2. Country activities
3. Activities of international organizations
4. Problems encountered in the third review and appraisal

Issues in the construction of indicators

1. A case studies approach
2. Indicators of the prevalence of disability
3. Indicators of the economic activity of disabled persons
4. Indicators of educational results for disabled persons
5. Competing priorities

d. Bibliografía en inglés sobre “Discapacidad, Pobreza, Cooperación y Desarrollo”

- ATLAS Alliance - DSI - FIDIDA - SHIA (2000) Inclusion of the disability dimension in Nordic development cooperation. Copenhagen November 2000.
- NORAD (2002) The inclusion of disability in Norwegian development co-operation. Planning and monitoring for the inclusion of disability issues in mainstream development activities. Norwegian Agency for Development Cooperation NORAD January 2002.
- Elwan, Ann (1999) Poverty and Disability: A Survey of the Literature. Social Protection Discussion Paper No. 9932. Washington, DC: World Bank.
- Metts, Robert (2000) Disability Issues, Trends and Recommendations for the World Bank. Social Protection Discussion Paper No. 0007. Washington, DC: World Bank.
- Dudzik, Pamela & Dinah McLeod (2000). Including the Most Vulnerable: Social Funds and People with Disabilities. Social Protection Discussion Paper No. 0023. Washington, DC: World Bank.
- Stienstra, Deborah & Yutta Fricke, April D'Aubin, etc. (2002) Baseline Assessment: Inclusion and Disability in World Bank Activities. Winnipeg, Manitoba, Canada. Canadian Centre on Disability Studies.
- Wolfensohn, James D. (2002) Poor, Disabled and Shut Out. En: Washington Post Journal. Tuesday, December 3, 2002; Page A25. The Washington Post Company.
- Jonsson, Ture and Ronald Wiman (2001) Education, Poverty and Disability in Developing Countries. World Bank, 2001.
- Wiman, Ronald, Einar Helander and Joan Westland (2002). Addressing the Needs of the Poorest of the Poor – People with Disabilities and the Health Sector, World Bank, 2002.
- European Disability Forum (2002) EDF Policy Paper: Development Cooperation and Disability. Doc. EDF 02/16 EN. Traducción en castellano: Informe sobre Cooperación para el Desarrollo. Foro Europeo en Materia de Discapacidad.
- Wiman, Ronald (1996) Society for All. Project Brief. Inclusion of disability dimension in development cooperation. Copyright STAKES 1996. Updated 4.9.2002. Website: <http://www.stakes.fi/sfa/>
- Wiman, Ronald (1996) The Disability Dimension in development cooperation. Manual on inclusive planning. United Nations. STAKES, Finland. 1996.
- Wiman, Ronald (1996) “A Rapid Handicap Analysis Checklist. Rapid Handicap Analysis of development activities”. Version 3/2001. An Instrument for Inclusive Project Design. Copyright STAKES 1996. Updated 4.9.2002.

e. Bibliografía sobre monitoreo e indicadores de discapacidad.

- **Informe del Secretario General del 16.09.97. Doc. A/52/351** “Tercer Examen y Evaluación Quinquenal de la aplicación del Programa de Acción Mundial para Impedidos”. En especial el punto "IV. Elaboración de indicadores sobre discapacidad, que contiene: A. Progresos realizados en la elaboración de estadísticas e indicadores sobre discapacidad; B. Información disponible en la actualidad para la elaboración de indicadores; C. Supervisión y compilación de datos.

- **Informe definitivo del Relator Especial de la Comisión de Desarrollo Social. 23.12.96. Doc. A/52/56.** “Vigilancia de la aplicación de las Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad” (Monitoring the implementation of the Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities).
- **Informe definitivo del Relator Especial de la Comisión de Desarrollo Social. 17.12.99. Doc. E/CN.5/2000/3.** “Vigilancia de la aplicación de las Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad realizadas durante su segunda misión, 1997-2000. (Monitoring the implementation of the Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities on his second mission, 1997-2000)

Estos documentos se encuentran en: <http://www.geocities.com/leydiscaperu/onu-docs.htm> en: Otros Documentos Especializados sobre estadística, indicadores y monitoreo (vigilancia).

Boletín sobre los discapacitados n° 1999/2

<http://www.un.org/esa/socdev/enable/disbltin.htm>

<http://www.un.org/esa/socdev/enable/dpbe19992.htm>

En este boletín se examina la base para la elaboración de indicadores y estadísticas sobre discapacidad y lo que las Naciones Unidas han hecho en esa esfera. Se incluyen también algunas ideas acerca de la elaboración de indicadores mundiales sobre discapacidad.

Anexo 1. Checklist u hoja de comprobación

RHA -3³⁴ Análisis rápido de actividades de desarrollo para personas con discapacidad

Versión 3/2001

Una herramienta para el diseño de proyectos inclusivos

Un proyecto de desarrollo ¿genera desventajas?, ¿es discapacitante?

La lista de comprobación es una guía práctica, de gran utilidad, para evaluar hasta qué punto una política, programa, proyecto o actividad cualquiera, incluye o no la perspectiva de discapacidad, mostrando también qué criterios deberían tenerse en cuenta para asegurar una adecuada inclusión o manejo de este tema.

Este marco se ha preparado en términos generales para permitir la aplicabilidad universal verificando documentos que son el resultado de todas las fases del proceso de planificación de desarrollo. Considerando que el enfoque y la profundidad de la información varía de una fase a otra de la planificación, las listas de control básicas presentadas aquí también pueden ajustarse de manera variable de acuerdo a ello.

Naturalmente, si las preguntas aquí formuladas se convierten en afirmaciones sobre cómo deberían tenerse en cuenta las cosas, se podrían preparar "Directivas o Pautas para la Planificación de Proyectos Sensibles a la Discapacidad".

Punto de comprobación # 1

En el plan o programa ¿Hay proyectos o actividades que sean relevantes respecto a la discapacidad?

¿Usted está planeando actividades que son relevantes desde la perspectiva de la discapacidad?

La actividad de desarrollo planeada ¿contiene uno o más de los elementos siguientes? Veamos la siguiente lista de control:

()Diseño y construcción del ambiente construido, en particular edificios, instalaciones y viviendas públicas;

()Desarrollo de infraestructura que incluye sistemas de transporte, telecomunicaciones, suministro de agua y equipos sanitarios;

() Desarrollo de industrias y empresas de pequeña escala;

() Desarrollo comunitario urbano o rural;

() Desarrollo de instalaciones y sistemas de servicios sociales y de salud;

³⁴ El RHA3 es una lista de control de 10 puntos que busca facilitar la evaluación rápida de programas y proyectos de desarrollo con el objeto de asegurar la adecuada inclusión de la dimensión de la discapacidad en los planes. Se basa en la siguiente publicación: "La dimensión de la discapacidad en la acción para el desarrollo. Manual sobre planificación inclusiva". Publicado para y a nombre de las Naciones Unidas, por STAKES, el Centro Nacional de Investigación y Desarrollo para el Bienestar y la Salud, de Finlandia. Helsinki, 2000. En autor principal, Ronald Wiman -especialista de STAKES de Finlandia- elaboró la lista de comprobación como parte del Proyecto "Sociedad para Todos" de las Naciones Unidas, que hemos traducido y adaptado al castellano

() Desarrollo de recursos humanos, que incluyen:

- * Educación pre-escolar, primaria y secundaria,
- * Educación superior,
- * Educación para adultos,
- * Capacitación profesional,
- * Campañas de educación pública.

() Generación de ingresos, con especial énfasis en mejorar la situación de los segmentos más pobres de la sociedad;

() Capacitación de personal en políticas, programas y proyectos de desarrollo.

Si la actividad de desarrollo incluye uno o más de los elementos anteriores, entonces la actividad es relevante desde la perspectiva de personas con discapacidad.

Si la actividad es considerada “relevante respecto a la discapacidad”, según el primer punto de control, se aplicarán los siguientes 10 puntos de control, y las respuestas a los temas planteados en esas listas de control deberán ser positivas. Si no lo es, el proyecto deberá revisarse para asegurar la adecuada calidad social de los resultados.

En la publicación mencionada al comienzo se incluyen “Listas de control” más detalladas para una auditoría de todo el proceso de planificación que sirva para identificar elementos que pueden crear impedimentos o desventajas.

Punto de comprobación #2

¿Se ha estudiado y especificado el grado en qué cada uno de los proyectos propuestos es relevante respecto a la discapacidad?

La relevancia respecto a la discapacidad ¿se ha reflejado en la organización del proyecto?. (comprobación cruzada con el punto de comprobación 7)

- ¿Hay referencia a las estrategias de desarrollo social del Gobierno y al estado de los problemas de la discapacidad en esas estrategias (también cuándo los tales problemas no se mencionan en los documentos oficiales de política)?
- Los documentos de política de gobierno, ¿atienden los problemas sociales de una manera integrada (en contraste con un acercamiento sectorial)? Las políticas de desarrollo social que implementan actividades, ¿están integradas desde la perspectiva de las personas con discapacidad?
- Los datos de fondo del proyecto propuesto sobre aspectos demográficos, sociales, económicos, culturales e institucionales, ¿han sido reunidos y presentados de una manera sensible respecto a la discapacidad?
- ¿Se ha tomado nota que en cualquier población hay personas con limitaciones funcionales?
- Los datos, ¿son adecuados para una evaluación confiable de la relevancia respecto de la discapacidad, de la tarea y sus componentes?

Una escala de valoración

Para determinar el grado de relevancia respecto de la discapacidad:

(I) No hay proyectos relevantes respecto a la discapacidad: la actividad no es relevante respecto a la discapacidad si no alcanza a las personas y sus condiciones de vida.

(II) Proyectos generales relevantes respecto a la discapacidad: una actividad principal es "relevante respecto a la discapacidad" si:

- la actividad se dirige al bienestar de todas las personas (esto es, a la población entera o a un subgrupo en el área) y/o se centra en servicios esenciales;
- cualquiera de las dimensiones del problema tiene un impacto directo o indirecto en las personas con discapacidad, sus condiciones de vida, o la prevención de condiciones discapacitantes; una conexión estratégica también puede aparecer sólo a nivel de una política o programa.

(III) Actividades altamente relevantes respecto a la discapacidad: la actividad es altamente relevante respecto a la discapacidad si:

- la actividad involucra sectores o componentes sociales, de salud y de educación;
- hay un subgrupo identificado de personas con discapacidad en el grupo objetivo;
- hay un componente de discapacidad específico en la actividad.

(IV) Proyectos específicos de discapacidad: la actividad es específica de discapacidad si las personas con discapacidad son el grupo objetivo.

Punto de comprobación # 3

¿Han sido identificados todos los participantes relevantes cuya cooperación se necesita para incluir las preocupaciones respecto de la discapacidad? ¿Ellos han sido involucrados?

3.1. ¿Han sido identificadas e involucradas las personas o sus organizaciones?

3.2. Otras organizaciones o agencias activas en los problemas del desarrollo social ¿han sido contactadas?, ¿ellas han sido involucradas y ha habido discusión sobre la coordinación de esfuerzos con respecto a la dimensión social, en general, y los problemas de la discapacidad en particular?.

Punto de comprobación # 4

- ¿Los objetivos están en línea con el espíritu de las convenciones, compromisos y programas internacionales?.
- ¿Hay referencias a las convenciones sobre Derechos Humanos, o tales valores fundamentales están claramente implicados en el plan?.
- La meta de la equiparación de oportunidades, ¿ha sido reconocida y está reflejada?
- ¿Hay referencias al desarrollo social sostenible como primera prioridad?; ¿Se le ha prestado especial atención al alivio de pobreza, a los derechos de los niños y las mujeres con discapacidad?.
- ¿Hay referencias a los programas estratégicos globales más relevantes? (Salud para Todos, Comida para Todos, Educación para Todos, Trabajo para Todos,

Albergue para Todos, Hacia una Sociedad para Todos)?, ¿hay referencias, en particular, a las Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las personas con las discapacidad?.

- El lenguaje usado para referirse a los asuntos de la discapacidad, ¿es coherente y actualizado?, ¿se pone el centro de atención en las capacidades de las personas antes que en sus discapacidades?
- ¿Hay un componente de apoyo para facilitar el establecimiento y funcionamiento de organizaciones de personas con discapacidad con el objeto de equiparar las oportunidades y empoderar a las personas con discapacidad para participar, en el largo plazo, en el desarrollo del área o sector del proyecto?

Punto de comprobación # 5

¿Todas las actividades y resultados del proyecto, son tales que las personas con limitaciones funcionales pueden participar en ellas y beneficiarse del proyecto en iguales condiciones que otros grupos?

- ¿Se han seguido los siguientes criterios de calidad?
 - Accesibilidad
 - Igualdad
 - Seguridad
 - Razonable
 - Alcanzable
 - Usable
 - Laborable
 - Orientación
- El personal de planificación de proyectos, ¿ha sido sensibilizado respecto al enfoque y la necesidad de contar con libertad de barreras (físicas, ambientales y de actitud)?
- El personal que ejecuta o implementa el proyecto, ¿será capacitado en el diseño libre de barreras?

Punto de comprobación # 6

¿Se ha estudiado la sensibilidad que tiene la dimensión (o componente) de discapacidad, ya sea respecto a los cambios en las condiciones externas, o bien frente a los posibles desarrollos negativos al interior del proyecto?

- ¿Se ha tomado nota de la vulnerabilidad general que presentan los asuntos y componentes de la discapacidad?
- ¿Se ha estudiado la necesidad de recurrir a una acción específica o a un componente específico a fin de equilibrar los riesgos extras?
- ¿Se han incluido en el plan del proyecto intervenciones preventivas flexibles y fáciles de iniciar a fin de mantener "en agenda" la dimensión de la discapacidad?
- ¿Hay algún componente de concientización orientado al ambiente del proyecto y al personal del proyecto?

Punto de comprobación # 7

El involucramiento de las personas con discapacidad en la organización y actividades del proyecto, ¿es adecuado, a la luz de la relevancia de las actividades respecto de la discapacidad?

- La dimensión de la discapacidad ¿ha sido atendida evaluando los requisitos del recurso y la disponibilidad del recurso?, ¿las personas con discapacidad han sido vistas como un recurso?
- Los recursos de tiempo ¿han sido establecidos de una manera realista para permitir que se pueda materializar un proceso participatorio?
- ¿Se han establecido políticas de igualdad de oportunidades, hacia las mujeres y hombres con discapacidad, con respecto a las mujeres y hombres sin discapacidad, en las descripciones del trabajo, y han tomado fuerza estas políticas para contratar a los empleados?
- La política de igualdad de oportunidades ¿debe ser seguida por todos los participantes en la actividad?
- Los arreglos de la organización ¿siguen los requisitos mínimos dados más abajo?

(I) Proyectos “no relevantes para la discapacidad”

Arreglo:

Las personas con limitaciones funcionales no deberían ser discriminadas al elegir al personal del proyecto (política de igualdad de oportunidades).

(II) Proyectos generales “relevantes para la discapacidad”

Arreglo:

En la fase inicial, debería verificarse el grado de relevancia de los componentes, actividades y resultados del proyecto, respecto a las personas con discapacidad. La experticia requerida debería ser involucrada de acuerdo con ello, en las fases relevantes del ciclo del proyecto, con personas que de preferencia tengan o hayan tenido alguna experiencia personal con la discapacidad.

(III) Actividades “altamente relevantes para la discapacidad”

Arreglo:

- Las personas con discapacidad deberían ser involucradas y consultadas en los enfoques alternativos. Las personas con discapacidad participan como miembros y/o expertos en el equipo de planificación respecto a los asuntos vinculados a la discapacidad.
- Un componente de discapacidad debería planearse, con el pleno compromiso de las personas con discapacidad (como cualquier actividad específica de discapacidad) en la planificación y ejecución del proyecto.

(IV) Proyectos “específicos de discapacidad”:

Arreglo:

- Las personas con discapacidad deberían ser empoderadas (capacitadas) para manejar y apropiarse el proyecto. Ellos deberían estar a cargo del grupo de dirección.
- Las personas con discapacidad deberían tener control propio en todo el proceso. Una porción justa de los recursos debería hacerse disponible para habilitar el logro de metas. El grupo puede definir sus propias necesidades, objetivos y medios de alcanzarlos; también supervisa y evalúa el proceso - y se hace responsable de los resultados. Es posible que el proceso de

empoderamiento se deba otorgar en forma gradual. En el proceso de planificación y ejecución, a las personas con discapacidad se les brinda capacitación y estímulo para empoderarse a sí mismas finalmente

Punto de comprobación # 8

¿La actividad resulta en mejoras sostenibles desde el punto de vista de las personas con discapacidad?

- ¿Hay un compromiso de política claro y obligatorio en apoyo de la igualdad de oportunidades y la prevención de condiciones discapacitantes para todas las partes involucradas?
- La tecnología y recursos usados para atender los aspectos de discapacidad, ¿son apropiados y se pueden obtener de manera local?
- ¿El plan es saludable (ecológicamente hablando) y accesible, respecto a cualquier aspecto que trate con el ambiente construido?
- A los niños y mujeres con discapacidad ¿se les presta una adecuada atención en la actividad?
- La institución y los componentes de construcción de capacidades en la actividad, ¿tienen en cuenta la necesidad de buscar activamente el involucramiento de las personas con discapacidad y la necesidad de empoderarlos?
- ¿Los análisis económicos reflejan adecuadamente los costos y beneficios sociales, teniendo en cuenta los beneficios a largo plazo ganados mediante la introducción de la dimensión de discapacidad?

Punto de comprobación # 9

El proceso de planificación completo ¿ha sido adecuadamente sensible a los asuntos de discapacidad?

- El marco conceptual ¿es no discriminador e inclusivo?
- La política, programa y documentos del proyecto, y todos los términos de referencia, ¿reflejan en cada etapa sensibilidad hacia los temas de la discapacidad y, por consiguiente, introducen medidas adecuadas para comprender las políticas de igualdad de oportunidades y prevención de condiciones discapacitantes?

Punto de comprobación # 10

Los arreglos de monitoreo y evaluación, ¿son sensibles a los temas de discapacidad?

- ¿Las personas con discapacidad están adecuadamente involucradas en las actividades de monitoreo y evaluación?
- ¿Las personas con discapacidad tienen la posibilidad de redirigir el proceso, si sus derechos y necesidades no son atendidos sobre las mismas bases que el de otras personas?
- ¿Se han aprendido lecciones para una próxima oportunidad? La necesidad de cooperar con las personas con discapacidad ¿se ha establecido en los documentos de seguimiento?
- ¿Hay arreglos para asegurar la adecuada cooperación de las agencias de desarrollo involucradas con las personas con discapacidad y sus organizaciones en las actividades de desarrollo futuras?

Anexo 2. Censos y estadísticas de discapacidad en el Perú

Resumen ejecutivo

El Perú tiene una historia corta con relación a las estadísticas sobre discapacidad. Fuera de la información recogida en los censos de 1981 y 1993, bastante limitada, sólo se han realizado dos estudios sobre estadísticas de discapacidad en los años 1982 y 1993 por el Seguro Social y el Instituto de Rehabilitación – INR, respectivamente. En años más recientes la información recogida por el Módulo de Información de Discapacidad HIS-DIS creado el año 1997, y que proviene de los centros de salud públicos y privados de todo el país, ha permitido al INR publicar un Anuario Estadístico del año 1998 y un Reporte Estadístico de los años 1999-2000.

El año pasado la CEEDIS dio a conocer los resultados estadísticos y cifras que arrojó la Consulta Nacional sobre Discapacidad que se realizó el año 2003, y que es importante tener en cuenta en tanto ha revelado interesantes indicadores que fueron contruidos con la información proporcionada por una encuesta que fue respondida por 4,437 personas que asistieron a las 28 Audiencias Públicas por la inclusión realizada en todo el país. Cabe resaltar que su mayor mérito lo constituye su valor como sugerencia y base para la construcción de un cuerpo estadístico a futuro sobre el tema de discapacidad.

En lo que sigue haremos una breve revisión de esta información, verificando su consistencia o valor, para concluir en la necesidad de realizar nuevos estudios sobre este tema, en especial de cara a la necesidad de fijar indicadores y metas para el “Plan de Igualdad de Oportunidades para personas con discapacidad 2003-2007”, que es sin duda la primera propuesta seria para establecer un plan de desarrollo integral para este importante sector poblacional.

Censo de 1981

De acuerdo a 2 fuentes distintas, una del INABIF y la otra del Ministerio de Educación, se encontró una información preliminar que señalaba que el “VIII Censo Nacional de Población y Vivienda” de 1981 había determinado que la población estimada de impedidos (como en ese entonces se llamaba) se calculaba en un 10% de la población total, equivalente a 2'179,150 personas y de las cuales el 70% requería de algún tipo de atención.

Hechas las consultas en el Instituto de Estadística e Informática – INEI – nos informaron que esto no era correcto, y que si había en los informes del censo de 1981 alguna mención al 10% de discapacitados en el Perú. Esta era solo una estimación que provenía de la OMS, siendo también de uso frecuente por otros organismos internacionales.

Lo importante del caso es que los verdaderos datos del censo de 1981 arrojaron la exigua cifra de sólo 26,560 personas discapacitadas, cifra que en relación a la población total censada representaban apenas el 0,02% de la población. Esta cifra es pues la primera que, sobre la población con discapacidad, arrojó un censo nacional en el Perú.

Boletín estadístico IPSS 1982

El año siguiente, 1982, el Instituto Peruano de Seguridad Social – IPSS – realizó un estudio estadístico para identificar las características de la población con discapacidad en base a la información contenida en las historias clínicas de los centros de salud y rehabilitación del propio seguro social y otras bases de datos, a su disposición. La cifra que se llegó a registrar resultó ser mayor al doble de la que se obtuvo mediante el censo de 1981 pues ascendió a un total de 58,038 personas, distribuidas según el detalle que muestra el cuadro siguiente.

DEFICIENCIAS	SUBTOTAL	%
SENSORIALES	13,893	23.94%
NEUROLOGICAS	11,072	19.08%
MENTALES	17,428	30.03%
SOCIALES	788	1.36%
FÍSICAS	6,714	11.57%
BRONCOPULMONARES	3,967	6.84%
CARDIOVASCULARES	2,441	4.21%
DERMATOLOGICAS	1,735	2.99%
TOTAL	58,038	100.00%

Los resultados de este estudio fueron publicados en el “Boletín estadístico sobre Encuesta Nacional “Problemática del Minusválido en el País””, en base a un trabajo realizado del 14 al 16 de agosto de 1982 por la Gerencia de Prestaciones Sociales, Sub-gerencia de Protección y Rehabilitación Social, División de Protección a Minusválidos del IPSS.

Censo de 1993

En el siguiente censo realizado el año 1993, denominado “IX Censo Nacional de Población y Vivienda”, el número de población con discapacidad registrada se elevó sustancialmente a 288,526 personas, que representan el 1,3% de la población total censada.

Con la data recogida por este censo se realizó un estudio que fue publicado unos años después, en 1996, con el título: “Perú: Perfil Socio-Demográfico de la Población Discapacitada”. Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI, por la Dirección Técnica de Demografía y Estudios Sociales.

Hasta el momento, esta publicación es sin duda la que brinda la más completa información en nuestro país sobre la materia. A pesar del escaso número de personas registradas, ya que suministró una cantidad considerable de variables cruzadas que han permitido evaluar y tener una idea bastante aproximada sobre la situación general de la población con discapacidad en temas tan diversos como educación, vivienda, maternidad, pobreza, colocación laboral, perfil ocupacional, ruralidad y distribución geográfica a nivel nacional.

Estudio de prevalencia de 1993

Este mismo año 1993, gracias al impulso dado por el Consejo Nacional para la Integración del Impedido - CONAI, que fue creado por Ley No 24067, se realizó un estudio epidemiológico de la incidencia de la discapacidad en el país para establecer la demanda de esta población en los servicios de salud y rehabilitación a nivel nacional. Este estudio se tituló "Prevalencia de las Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías en el Perú, 1993", y fue realizado por el Instituto Nacional de Rehabilitación, y el Ministerio de Salud, con el auspicio de la OPS.

Las cifras globales de la discapacidad resultaron considerablemente mayores, por ejemplo se encontró que la población peruana con deficiencias ascendía a un 45.40 %; 31.28 % tenía alguna discapacidad; y 13.08 % presentaba minusvalía.

Si se comparan estas cifras de discapacidad (31.28%) con las del censo de 1993 (1.3%) se observa que hay un abismo que a primera vista anularía a ambas. Sin embargo, si se analiza la cosa con más detalle, aparecen elementos y situaciones que explican mejor el porqué de las diferencias.

En primer lugar hay un problema de conceptos. Ambos estudios usan distintos conceptos de discapacidad y por lo cual abarcan también distintas poblaciones. Así, la "discapacidad" que tiene en cuenta el estudio de prevalencia y que está definida por el Clasificador Internacional de la OMS (CIDDM), corresponde a un concepto bastante amplio y acuñado desde una óptica de salud, que abarca tanto las discapacidades leves, moderadas como las severas. Por su parte, la información recogida por el censo de 1993 apunta a otra población pues se refiere de manera exclusiva a la discapacidad severa, que de acuerdo a la terminología de la OMS tiene otro nombre, pues se la conoce como "minusvalía", y que se diferencia de las otras discapacidades por el hecho de que comporta exclusión social. Así, mientras la población con discapacidad severa detectada por el censo del 93 cubre al 1.3% de la población, la del estudio de prevalencia cubre el 13.08%.

A pesar que la distancia se ha acortado sigue todavía un abismo de 10 a 1. Esta diferencia tiene sin embargo otras dos explicaciones:

- a) la manera de formular las preguntas y
- b) la capacitación recibida por el entrevistador.

Mientras las preguntas del censo fueron bastante inadecuadas debido a que usaron etiquetas con una fuerte carga emocional y estigmatizante y fueron formuladas por personal no preparado en temas de discapacidad, que sintieron invadida su privacidad y ocultaron o negaron información. En el caso del estudio de prevalencia, las entrevistas tomaron más tiempo y fueron realizadas por personal médico y paramédico especialmente entrenados para la ocasión y habituados a tratar con personas con discapacidad o sus familiares. Este hecho generó un ambiente de mayor confianza y empatía con los entrevistados.

Estas observaciones son importantes de ser tomadas en cuenta, pues nos permiten aprender de los errores y mejorar resultados para futuras encuestas sobre discapacidad.

Información estadística del Módulo de Información de Discapacidad HIS-DIS

El estudio de prevalencia estableció que la discapacidad constituye un problema de salud pública que afecta casi a un tercio de la población peruana; y que el Ministerio de Salud – MINSa – requiere conocer la demanda, cifras y lugares de incidencia de la discapacidad, a fin de poder establecer los programas pertinentes para su prevención y atención. Por esta razón el MINSa dispuso en 1997 la creación de un Sistema de registro de discapacidades en el sector salud, denominado Módulo de Información de Discapacidad HIS-DIS, encargado de recopilar de manera mensual toda la información que reciban los centros de salud públicos y privados de cualquier lugar del país sobre discapacidad.

Producto de la información recogida en el período 1998-2000 se han podido publicar dos interesantes estudios estadísticos denominados:

- Anuario Estadístico de la Discapacidad 1998. Publicado y editado por el Instituto Nacional de Rehabilitación – INR con el Ministerio de Salud - MINSa.
- Reporte Estadístico de la Discapacidad en el Perú 1999-2000. MINSa. Abril 2003.

A pesar de la opinión de muchos estadísticos de la discapacidad, los resultados evidenciados en estas publicaciones permiten a las autoridades de salud reafirmarse en la conveniencia de seguir utilizando la tasa de prevalencia de discapacidad en el Perú del 31.28 %, obtenida en 1993, para la realización de algunas proyecciones.

Otras conclusiones importantes de los informes mencionados son:

1. Las principales fuentes de información para el registro de la discapacidad fueron las del Ministerio de Salud y en segundo lugar los de EsSALUD.
2. El grupo etáreo predominante fue el de 15 a 64 años seguido del grupo etáreo de 3 a 14 años.
3. Predominaron en la frecuencia de la discapacidad las enfermedades que causaron deficiencias en las funciones neuromusculoesqueléticas y relacionadas con el movimiento, en segundo lugar predominan las que causan deficiencias en las funciones mentales superiores.
4. Predominan las discapacidades leves y moderadas, mientras que las discapacidades severas constituyen a penas el 10% del total. Este dato es importante pues guarda coherencia con las cifras que arrojó el censo de 1993.

Información de la Consulta Nacional sobre Discapacidad del año 2003

Las encuestas sistematizadas de la Consulta Nacional ofrecieron la oportunidad de contar con información no recogida por otros estudios.

A pesar de los márgenes de error que puede significar que las personas con discapacidad que respondieron las preguntas de la encuesta pertenecen a un sector relativamente privilegiado con respecto a los demás miembros de su colectivo en factores tales como ruralidad, niveles de ingresos, trabajo y estudios realizados, o en cuanto al acceso a servicios básicos de educación, salud y rehabilitación; grafican de manera bastante elocuente la realidad que experimentan.

Los resultados de la consulta, junto con los de los otros estudios mencionados anteriormente deben ser contrastados con las encuestas o estudios que en el futuro se realicen sobre la materia.

Censo Nacional de Población y Vivienda y el censo continuo

A pesar de las innumerables gestiones que realizamos desde el año 2003 para que el Censo Nacional de Población y Vivienda que realizará este año incorpore una pregunta sobre la situación de discapacidad de la población, esto ha sido descartado por razones presupuestales.

Para compensar su ausencia en el censo nacional esta pregunta sí formará parte del llamado censo continuo que, a partir del 2006, se realizará de manera anual y durante los próximos 8 años, encuestando 500,000 hogares cada año.

De acuerdo al cuestionario muestra que se ha comenzado a distribuir, se puede comprobar con satisfacción el éxito que han tenido las gestiones y coordinaciones que hemos realizado desde la CEEDIS para que las preguntas referidas a discapacidad no utilicen denominaciones que puedan realizar estigmatizantes (tales como si hay ciegos, sordos o retrasados mentales en casa). Por el contrario esta vez las preguntas indagan de manera muy sutil acerca de la presencia de integrantes de la familia que puedan tener problemas para ver, oír, comunicarse, aprender, caminar o subir escaleras, por ejemplo.

De manera adicional estamos trabajando también con el Comité Consultivo del INEI para incorporar preguntas u opciones a marcar que ayuden a determinar el origen o la causa de estas limitaciones, así como el grado de dificultad para realizar las referidas actividades. Así por ejemplo las opciones para determinar el grado de dificultad, preguntan si la mencionada actividad se puede realizar:

1. Con alguna dificultad,
2. Si requiere un dispositivo especial (muletas, silla de ruedas, ayuda ortopédica, aparato auditivo, etc.),
3. Si requiere de ayuda parcial o total de otra persona; o 4. Si es imposible de conseguir aún con ayuda de otra persona.

El Plan de Igualdad de Oportunidades y la necesidad de estadísticas

El 22.06.03 se publicó el D. S. No 009-2003-MIMDES que aprobó el “Plan de Igualdad de Oportunidades para personas con discapacidad 2003-2007”. Este plan quinquenal tiene una importancia especial, pues es la primera vez que un gobierno peruano define una política pública sobre discapacidad, de manera expresa. Para cumplir dicho plan, 6 ministerios de desarrollo social han comprometido una inversión conjunta que bordea los 40 millones de soles. Con estos fondos se planea realizar un total de 65 acciones o medidas, que a su vez desarrollarán 218 actividades.

A pesar que la norma que aprueba el plan ha previsto la conformación de una comisión multisectorial de monitoreo y seguimiento, ésta va a ser una tarea muy difícil de cumplir debido a que no se cuenta con una estadística clara sobre la población con discapacidad (cuántos son, dónde están, cual es su situación, qué necesidades

apremiantes tienen). Como se ha podido observar, mientras el censo de 1993 señala que el 1.3% de la población tiene alguna discapacidad, el estudio “Prevalencia de las deficiencias, discapacidades y minusvalías. Perú 1993”, afirma que el porcentaje real de discapacidad alcanza el 31.28% de la población.

Esta dispersión estadística es una de las razones por la que nos parece urgente que en el futuro todo Censo Nacional de Población y Vivienda deba tener preguntas referidas al tema de discapacidad. En ausencia de ello esperemos que el censo continuo, junto con otras encuestas como la Encuesta Nacional de Hogares – ENAHO, o las Encuestas Demográficas y de Salud Familiar (ENDES), incorporen de manera permanente preguntas referidas a la discapacidad de la población.

Sólo de esta manera contaremos con los elementos que nos permitirán cerrar las brechas que hay entre las cifras de los dos estudios mencionados: el del INR y el del INEI. De mantenerse las incertidumbres actuales y no tener puntos de partida claros, el Plan de Igualdad de Oportunidades no podrá plantear metas ni indicadores que le permitan evaluar los avances que se proyectan o se estarían logrando.

Importancia de estadísticas e indicadores de discapacidad

Es claro que nuestro país no podrá emprender el diseño serio y responsable de políticas, planes, proyectos ni servicios que atiendan las necesidades más apremiantes y prioritarias de las personas con discapacidad, de una forma coherente y sistemática, si no podemos fijar y contar con un conjunto de parámetros básicos que nos permitan medir, evaluar o monitorear de manera confiable, simple y segura, el grado de avance o éxito de las distintas intervenciones que se vienen ejecutando o se piensa proponer en el futuro como parte de las respectivas líneas de políticas, planes o programas, que contempla el Plan de Igualdad de Oportunidades para personas con discapacidad, en cada uno de los sectores involucrados. De manera especial en los ministerios de la Mujer y Desarrollo Social (MIMDES), Salud, Educación y Trabajo.

Anexo 3. Costos de no incluir a las personas con discapacidad

Cuando las personas con discapacidad no son incluidas dentro de la cooperación para el desarrollo, hay un costo que reconocer y que se manifiesta en aspectos tales como:

- La pérdida de ingresos económicos para las personas con discapacidad, para los que deben cuidar a otros con discapacidad severa, y para otros miembros de familia que experimentan las consecuencias de tener a alguien con discapacidad en casa.
- Pérdida de las posibilidades de recibir una educación, no sólo para quien presenta la discapacidad sino en muchos casos para las personas que deben cuidar a las personas con discapacidad severa o a niños con discapacidad, y para otros miembros de la familia que experimentan las consecuencias de tener a alguien con discapacidad en la familia.
- La pérdida a largo plazo del potencial productivo de las personas con discapacidad debido a la falta de rehabilitación y oportunidades de inclusión social.
- Los costos adicionales para la familia, la comunidad y el Estado, al tener que atender las necesidades de las personas con discapacidad, mientras esta adquiere independencia o vuelve a ser independiente.
- Los costos médicos adicionales que se pudieron haber evitado con ejercicios básicos o mediante servicios de rehabilitación que evitan que las deficiencias generen más perturbaciones y problemas. Por ejemplo, la cirugía correctiva empleada en las personas que presentan parálisis cerebral o post polio, se pudieron haber evitado con ejercicio y actividad física.
- Cuando existe un servicio o un sistema social que excluye a la gente con discapacidad, también excluye a otros grupos sociales vulnerables como niñas y niños, sus madres y personas de la tercera edad.
- Cuando los programas para combatir la pobreza no incluyen las necesidades de las personas con discapacidad: "no sería posible eliminar la pobreza sin estrategias que integren los derechos de las minorías".

Argumentos contra la inclusión de la discapacidad en la cooperación para el desarrollo:

- La discapacidad no es una prioridad, sino un lujo para las comunidades más pobres.
- Los temas de la discapacidad son muy especializados, es poco realista esperar que sin previa capacitación, se desarrollen los conocimientos y destrezas necesarios para actuar adecuadamente frente a los temas de la discapacidad.
- Es muy costoso incluir los temas de discapacidad dentro de los programas. Requiere de equipos e implementos especiales y muy costosos, atención médica y elevados costos para realizar adaptaciones en los edificios y lograr materiales y productos accesibles para las personas con discapacidad.
- Es un desperdicio financiar programas para las personas con discapacidad. Es más rentable invertir en prevención. De por sí, las personas con discapacidad no pueden realizar una contribución tan importante para la sociedad. Mejor sería entonces invertir los recursos en la prevención de las deficiencias y así evitar tener más personas con discapacidad.

Estos argumentos se pueden responder así:

- La discapacidad debe ser una prioridad: rara vez las comunidades consultadas por primera vez acerca de sus prioridades van a mencionar los temas de la discapacidad por diversas razones: a) todavía existe el ciclo de la invisibilidad de las personas con discapacidad comentado anteriormente, b) hay una creencia fatalista respecto al futuro de las personas con discapacidad, al principio se piensa que nada se puede hacer y entonces no vale la pena mencionarlo, c) la consulta la hacen personas con discapacidad quienes a su vez tienen sus propias actitudes negativas. Sin embargo, la realidad es que la discapacidad DEBE SER una de las prioridades dentro de los programas de combate de la pobreza, si es que se ha de lograr un desarrollo completo de la comunidad, en gran parte por la variedad y escala de los costos económicos que comentamos anteriormente.
- La discapacidad no es un tema especializado: es un tema de derechos humanos. De hecho, las prioridades de las personas con discapacidad también son alimentación, vivienda, vida familiar, vestimenta, ingresos y participación plena, al igual que toda persona. Los llamados aspectos "para especialistas" relacionados con la discapacidad, se refieren a las necesidades que tienen ALGUNAS personas con discapacidad, por ejemplo, ayudas técnicas, equipo y ciertos ejercicios de rehabilitación. Se ha demostrado con claridad que la gente de las comunidades puede desarrollar las destrezas y los conocimientos que necesita el 80% de las personas con discapacidad y usando recursos disponibles en la misma comunidad.
- Solucionar los temas de discapacidad ahorra costos: los costos a largo plazo derivados de no incluir los temas de discapacidad en los programas de lucha contra la pobreza se han comentado anteriormente. Para muchas personas con discapacidad, particularmente las que viven en países pobres donde la mayoría de ellas presenta deficiencias moderadas, no hay costos directos adicionales. Hacer que los servicios, ambientes y el transporte sean accesibles desde el principio, es más barato que recurrir a modificaciones de las instalaciones y servicios que ya se encuentran en operación. Algunas personas con discapacidad necesitan apoyo adicional para poder participar plenamente, pero los beneficios a largo plazo superan todos los costos. Iniciar actividades para garantizar la inclusión de las personas con discapacidad en los programas de desarrollo, implica costos de capacitación, preparación de materiales y concienciación, que son considerados como inversiones que obtienen beneficios a largo plazo.
- La importancia de incluir los temas de discapacidad en los programas de desarrollo: A veces los donantes destinan recursos para una pequeña minoría de personas con discapacidad dentro de una comunidad, por ejemplo en forma de un financiamiento para una escuela especial que sólo beneficiaría a un pequeño grupo. Este tipo de acciones aisladas hace creer que abordar los temas y necesidades de las personas con discapacidad es algo muy difícil, solo para los especialistas. Tales actitudes dejan por fuera a la mayoría de las personas con discapacidad, que no tienen posibilidades de acceso a los derechos humanos. Cuando un niño ciego necesita aprender Braille, necesitará la capacitación y el equipo correspondiente, pero si desde un inicio nos percatamos que la comunidad es económicamente pobre, que su escuela carece de un edificio apropiado y que no hay libros, nuestra prioridad será que la comunidad comprenda la importancia de una educación para todos, de lo contrario ésta preferirá arreglar y satisfacer primero sus necesidades, dejando a las personas con discapacidad en casa y, después buscará especialistas para comenzar con su integración. Esto no ha

funcionado la mayoría de las veces. No hay que posponer la participación de los niños con discapacidad y las acciones que se inicien deben ser parte de los demás esfuerzos de desarrollo comunal.

- Con frecuencia los donantes sienten que es "más importante" destinar recursos en prevención que enfocarlos en programas que beneficien a las personas con discapacidad que ya existen. Hay una creencia errónea de que de alguna manera se puede erradicar la discapacidad usando la prevención, sin embargo el hecho es que la discapacidad es parte de la condición humana, en ese sentido todos somos vulnerables. La planeación y el destinar recursos para eliminar barreras y promover la inclusión de personas con discapacidad son esenciales y, si no se hacen, continuará el abuso contra los derechos humanos y seguiremos desperdiciando un valioso potencial humano.