

DECLARACIÓN DE CARTAGENA DE INDIAS SOBRE POLÍTICAS INTEGRALES PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL AREA IBEROAMERICANA

Los representantes gubernamentales de Argentina, Bolivia, Colombia, Costa Rica, Cuba, Chile, Ecuador, El Salvador, España, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Uruguay y Venezuela en la Conferencia Intergubernamental Iberoamericana sobre Políticas para Personas Ancianas y Personas Discapacitadas, reunidos en Cartagena de Indias (Colombia), entre los días 27 y 30 de octubre de 1992:

Considerando que los principios de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, promulgada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1948, establecen que la libertad, la justicia y la paz tienen como base el reconocimiento de la dignidad intrínseca y de los derechos iguales e inalienables de todos los miembros de la familia humana.

Teniendo en cuenta que la Declaración de los Derechos de las Personas con Discapacidad, proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 9 de diciembre de 1975, establece que la persona discapacitada tiene derecho a que se respete su dignidad humana y a disfrutar de una vida decorosa, lo más normal y plena que sea posible, cualesquiera que sea el origen, la naturaleza o la gravedad de sus trastornos y deficiencias.

Asumiendo las prioridades de acción contenidas en la Carta para los años 80, proclamada por Rehabilitación Internacional en abril de 1980, y en el Programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidad, aprobado por la Asamblea de las Naciones Unidas el 3 de diciembre de 1982, que enfatizan el derecho de toda persona discapacitada a la participación e igualdad plenas, lo que significa oportunidades iguales para toda la población y una participación equitativa en el mejoramiento de las condiciones de vida resultantes del desarrollo social y económico.

A la vista de los principios de política contenidos en el Convenio 159 sobre la Readaptación Profesional y el Empleo de Personas Inválidas, adoptado por la Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo el 20 de junio de 1983, que establecen la necesidad de asegurar, tanto en las zonas urbanas como las rurales, medidas adecuadas de readaptación profesional al alcance de todas las categorías de personas discapacitadas en el mercado regular de trabajo, la igualdad de oportunidades entre los trabajadores con discapacidades y los trabajadores en general, y la necesidad de formular, aplicar y revisar periódicamente la política nacional en este campo.

Participando del propósito de convergencia que inspira la Declaración de Guadalajara, de julio de 1991, de lo acordado en materia de Seguridad Social en la Cumbre Iberoamericana celebrada en Madrid en julio de 1992, y de los principios de democracia

y de respeto a los derechos humanos en los que se asienta la Comunidad Iberoamericana, que han permitido a la Conferencia Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno sentar las bases de un proyecto de cooperación iberoamericana sustentado en el diálogo y la solidaridad, y proclamar una nueva cultura de cooperación internacional como única vía para alcanzar un mundo justo y estable, libre de la pobreza, la guerra, la intolerancia, el hambre, la enfermedad, la degradación del medio ambiente y la ignorancia.

Teniendo en cuenta que de acuerdo con las estimaciones de la Organización Mundial de la Salud, al menos el 10 por cien de la población del área iberoamericana está afectada por algún tipo de discapacidad, y que, a la vista de los índices de crecimiento poblacional en América Latina y El Caribe, se prevé un notable aumento en el número absoluto de personas discapacitadas en la región.

Reconociendo que las políticas regionales de prevención de la discapacidad y de atención integral a las personas discapacitadas han de tener en cuenta el contexto socioeconómico y ser coherentes con la política general de desarrollo económico y social de la región, cuyo marco contextual está constituido por la Propuesta de Transformación Productiva con Equidad formulada por la Comisión Económica para América Latina y El Caribe (CEPAL), en su Vigésimotercera reunión celebrada en Caracas en 1990.

Convencidos de que los países de región requieren de directrices comunes que orienten acciones coordinadas a nivel iberoamericano para el logro de la prevención de la discapacidad y de la integración sociolaboral efectiva de la población con limitaciones físicas, sensoriales y psíquicas.

Recomiendan a los gobiernos de los países del área iberoamericana que se inspiren en los principios y adopten las medidas que a continuación figuran para elaborar sus políticas y programas de prevención de las deficiencias y discapacidades, y de atención integral a las personas discapacitadas, y que den una amplia difusión a la presente declaración en los medios públicos y privados interesados en la prevención integral de las situaciones de discapacidad.

Objetivos, Principios, Orientaciones y Criterios para la Formulación de las Políticas Integrales para las Personas con Discapacidad en el Área Iberoamericana

1. Objetivos

Toda política integral y coherente para las personas con discapacidades y quienes están en peligro de adquirirlas, deberá dirigirse a:

- Prevenir la aparición de las deficiencias, evitar que éstas, cuando se producen, tengan consecuencias físicas, psicológicas y sociales negativas, y aminorar, cuando no hayan podido evitarse, esas consecuencias, actuando sobre las causas que generan las deficiencias y sobre los factores que determinan su agravamiento.

- Poner al alcance de las personas con discapacidades los recursos, servicios y medidas específicas de rehabilitación necesarios para asegurar el máximo posible de su desarrollo personal, de manera que reciban atención integral individualizada, de forma continua y coordinada y, preferentemente, en su propio contexto sociocultural.
- Garantizar a las personas con discapacidades su participación lo más plena y activa posible en la vida social y en el desarrollo de su comunidad, haciendo efectivo su derecho a la seguridad económica y a un nivel de vida digno, y la defensa contra toda explotación o trato discriminatorio, abusivo o degradante.
- Contribuir a que las personas con discapacidades alcancen las mayores cotas posibles de autonomía personal y lleven una vida independiente, de acuerdo con sus propios deseos, haciendo efectivo el derecho a la propia identidad, a la intimidad personal, al respeto por el ejercicio responsable de sus libertades, a formar un hogar y a vivir preferentemente en el seno de su familia o, en su defecto, a convivir en ambientes sustitutivos lo más normalizados posibles, garantizando, cuando sea necesario, la efectiva tutela de su persona y bienes.

2. Principios rectores

Las acciones encaminadas a prevenir la deficiencia y la discapacidad, a proporcionar la rehabilitación adecuada y a promover la vida independiente y la plena participación de las personas con discapacidades en la vida social y económica deberán inspirarse en los principios de universalidad, normalización y democratización.

De acuerdo con el principio de universalidad, deberá tenderse a que los recursos alcancen a todas las personas con discapacidad, dando respuesta integral a sus necesidades a lo largo de toda su vida. Las políticas de atención deben, por ello, contemplar la necesidad de extender la acción de las medidas que se adopten de manera que pueden beneficiarse de ellas todos los estratos de la población con discapacidades, cuidando especialmente de asegurar la cobertura de las necesidades de la población rural, de las personas con discapacidades que viven en barrios marginales de las grandes ciudades, de las mujeres discapacitadas, de los discapacitados mayores y de todos aquellos grupos que a consecuencia de su raza, cultura, religión situación socioeconómica o ideas políticas estuvieran en peligro de ver mermado su acceso a los servicios y actuaciones de prevención y atención integral.

La normalización responde al derecho que tienen las personas con discapacidad a vivir de acuerdo con las pautas y condiciones comúnmente aceptadas en que desenvuelve la vida de cualquier otra persona de su edad, y a que los servicios que se les prestan impliquen el mínimo grado posible de limitación, intrusión o apartamiento de esas pautas y condiciones de vida. Ello significa que las personas con discapacidades han de ser tratadas por las agencias y servicios antes como personas que como personas con discapacidad, y deben ser libres para ejercitar el más alto nivel de autonomía personal compatible con su capacidad para entender los riesgos y consecuencias de sus elecciones.

La democratización supone el hacer accesible a todos los ciudadanos el derecho a disfrutar de una vida plena y a participar del desarrollo económico, social y cultural de su comunidad, mediante la generación de políticas, estrategias y medios que promuevan el incremento y la calidad de las oportunidades de educación, salud y trabajo. En la medida en que en muchos de los países de la región subsisten trabas que impiden o limitan ese disfrute y que marginan de los procesos de desarrollo a amplias capas de la población, entre las que se encuentran las personas con discapacidades, se hace indispensable efectuar una acción decidida a disponer de una cobertura amplia y diversificada de servicios y de los canales adecuados para garantizar su efectividad, abriendo posibilidades de participación que hagan que las personas con discapacidades tomen parte en las decisiones, planificación, ejecución y control de las acciones que los involucran.

3. Orientaciones de organización y gestión

La articulación del conjunto de recursos humanos, técnicos, materiales y financieros disponibles para la prevención y atención integral de las personas con discapacidad deberá seguir las orientaciones de descentralización, integralidad, corresponsabilidad, modernización, coordinación, planificación, evaluación y seguimiento.

La descentralización responde a la necesidad de aproximar los recursos y las decisiones sobre su asignación y gestión a los usuarios, y de asegurar una cobertura geográfica plena a las actuaciones, lo que solo parece posible lograr implicando en ellas a las administraciones locales y a las organizaciones comunitarias.

La integridad surge de la propia necesidad de contemplar actuaciones multisectoriales, derivadas de un enfoque global de la discapacidad, que implican a diversas áreas de intervención social, en función de la multiplicidad y complejidad de los problemas derivados de la discapacidad.

La corresponsabilidad se entiende desde una doble perspectiva. Por una parte se refiere a que la irrenunciable responsabilidad del Estado ha de ejercerse a través de los distintos niveles territoriales de la administración pública (central, regional y local), que deberán intervenir en forma coordinada en el ámbito de sus respectivas competencias. Por otra, a que, junto al Estado, han de asumir su cuota parte de responsabilidad las personas con discapacidad, la familia y la comunidad en general, a través de las organizaciones de solidaridad y autoayuda y de las estructuras de autogobierno comunales existentes, en la acción dirigida a la atención integral de las personas con discapacidad.

La modernización es condición indispensable de la vigencia de los sistemas y estructuras sociales, y debe ser, por ello, un rasgo caracterizador de las organizaciones y de los servicios que actúan en favor de las personas con discapacidad. La modernización implica el perfeccionamiento y el mejoramiento constante de las organizaciones y servicios, el dinamismo basado no en la incorporación indiscriminada de lo novedoso, sino en la búsqueda de respuestas cada vez más acordes con las

nuevas exigencias y retos que plantea una sociedad cada vez más compleja y participativa.

La coordinación y planificación garantizan la articulación de las distintas intervenciones sectoriales y de los diversos recursos disponibles en procesos integrales y coherentes previamente planificados.

La evaluación y el seguimiento permiten constatar cuáles son las actuaciones que se muestran más eficaces en cada situación concreta, corregir las desviaciones que se produzcan en el cumplimiento de los objetivos de las políticas integrales para las personas con discapacidad, y tomar decisiones que garanticen la óptima asignación de los recursos disponibles.

4. Criterios

4.1 ALCANCE Y SIGNIFICACIÓN DE LAS POLÍTICAS

El marco programático para el área iberoamericana que se propone en este documento no pretende sustituir las políticas nacionales hacia la discapacidad que pudieran haber formulado o que en adelante formulen los países de la región, sino asegurar su convergencia en torno a unas directrices generales comunes, para avanzar así, en forma coordinada, en el logro de mejores condiciones de vida para las personas discapacitadas a través del desarrollo de los servicios y acciones de prevención y atención integral en todos los países de la Comunidad Iberoamericana, tanto a nivel gubernamental como no gubernamental.

4.2. RESPETO A LAS PECULIARIDADES NACIONALES

Las políticas integrales para las personas con discapacidad que se formulen deberán tener en cuenta las características diferenciales de la zona y las peculiaridades y singularidades de cada país. En particular, deberán contemplar la persistencia de factores de riesgo muy importantes en muchos de los países, que provocan la aparición de un número creciente de personas con discapacidad; la dificultad existente para planificar adecuadamente la respuesta social a los problemas ligados a la discapacidad, derivada de la falta de un conocimiento profundo de la dimensión cuantitativa de esos problemas; y la mayor vulnerabilidad que suponen las situaciones de pobreza crítica que afectan a amplias capas de la población en buena parte de los países de la Comunidad iberoamericana.

4.3 NECESIDAD DE UN ENFOQUE INTEGRAL

Es necesario partir de un enfoque global del problema de la discapacidad, que obliga a prestar una atención integral, y a potenciar la coordinación intersectorial e interinstitucional como estrategia coherente en el abordaje de los problemas derivados de la discapacidad, capaz de garantizar, asimismo, la más adecuada utilización de los escasos recursos disponibles.

Las políticas de atención integral a las personas discapacitadas deberán contemplar, por tanto, los aspectos de prevención sanitaria y social y la educación para la salud: la detección y atención temprana; el diagnóstico y valoración de las situaciones de discapacidad; la atención de la salud; la educación; la habilitación y rehabilitación médico-funcional; la habilitación y rehabilitación profesional, incluyendo la inserción laboral, y la habilitación y rehabilitación social, comprendiendo la protección económica, la mejora de la accesibilidad física del entorno y la eliminación de las barreras arquitectónicas y de comunicación, la disponibilidad de transporte adecuado, las prestaciones técnicas y el acceso al deporte, la cultura y el ocio, con el objetivo final de lograr la participación social plena y la vida independiente de las personas con discapacidades, en un contexto de normalización e integración.

4.4 NIVELES DE INTERVENCIÓN

Las políticas para las personas con discapacidad deben contemplar la necesidad de intervenir no solo en el sujeto, sino también en el ambiente familiar, cultural, social y económico, dada la importancia del contexto en la etiología y configuración de las situaciones de deficiencia, discapacidad y minusvalía y en el propio desarrollo de los procesos de rehabilitación integral.

4.5 IMPORTANCIA DE LA REHABILITACIÓN BASADA EN LA COMUNIDAD

Es necesario destacar la importancia que debe cobrar, en el ámbito iberoamericano, la rehabilitación basada en la comunidad, como alternativa metodológica y estratégica que, al involucrar en un esfuerzo solidario a las diversas instancias comunitarias, permite el logro de resultados adecuados y posibilita a la vez la ampliación de los diferentes servicios comprometer la calidad de la atención.

4.6. MOVIMIENTO ASOCIATIVO, VOLUNTARIADO SOCIAL Y ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES

Las políticas para las personas con discapacidad que se formulen en el área iberoamericana habrán de tener en cuenta la contribución de las asociaciones de y para las personas discapacitadas, del voluntariado social y de las organizaciones no gubernamentales en las acciones y servicios para las personas con discapacidad, previendo actuaciones dirigidas a potenciar la capacidad de acción de estos agentes sociales, mejorando la cualificación de recursos humanos, prestándoles la asistencia técnica necesaria, dotándoles de medios técnicos y financieros y estableciendo canales de coordinación y control que aseguren la coherencia de su acción con los objetivos de la política general de atención integral a las personas con discapacidades.

4.7 COOPERACIÓN INTERNACIONAL

La cooperación intergubernamental y la desarrollada por las Organizaciones Internacionales que trabajan en el área, de acuerdo con los gobiernos respectivos, puede jugar un papel importante en la instrumentación de recursos para el asesoramiento y ejecución de programas generales y específicos, multilaterales y

bilaterales, para las personas con discapacidad en Iberoamérica. A estos es conveniente establecer los canales precisos para fomentar la coordinación de las acciones y programas que se lleves a cabo por estas organizaciones.

4.8 CRITERIOS DE PRORIZACIÓN

Al formular o revisar sus políticas integrales para las personas con discapacidad, cada país deberá priorizar responsablemente las actuaciones a desarrollar, partiendo de criterios que han de inspirarse en la existencia de situaciones objetivas de necesidad.

Deberá contemplarse, por tanto, la priorización de las acciones de prevención y detección precoz de las deficiencias y discapacidades, sobre todo en aquellos países donde persisten factores sanitarios y sociales de riesgo que hacen que un número creciente de personas lleguen innecesariamente a ser dependientes e incapaces de realizar una actividad económica y socialmente productiva.

También deberá prestarse una atención prioritaria a la educación, enfatizando la necesidad de avanzar en la integración escolar, y a la rehabilitación profesional, con un énfasis particular en los objetivos de inserción laboral y acceso o mejora del ingreso de las personas con discapacidades y en su consiguiente incorporación al esfuerzo común de desarrollo.

DEFINICIONES

La Organización Mundial de la Salud, en el contexto de la experiencia en materia de salud, establece una distinción entre deficiencia, discapacidad y minusvalía que permite trazar un esquema científico de clasificación de las consecuencias permanentes de las enfermedades y accidentes. El Programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas recoge esa distinción y formula unas definiciones básicas de la prevención, la rehabilitación y la equiparación de oportunidades que enmarcan las medidas propuestas por dicho Programa Mundial.

Conscientes de la necesidad de avanzar en la definición de un marco conceptual y terminológico común, los delegados gubernamentales firmantes de ésta Declaración proponemos la adopción de los términos básicos definidos por la Organización Mundial de la Salud:

- Deficiencia es toda pérdida o anormalidad de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica.
- Discapacidad es toda restricción o ausencia, debida a una deficiencia, de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano.
- Minusvalía es una situación desventajosa para un individuo determinado, consecuencia de una deficiencia o de una discapacidad, que limita e impide el desempeño de un rol que es normal en su caso, en una función de la edad, del sexo y de los factores sociales y culturales concurrentes.

La minusvalía está en una función de la relación entre las personas con discapacidad y su ambiente, y se produce cuando dichas personas se enfrentan a barreras culturales, físicas o sociales que les impiden el acceso a los diversos sistemas de la sociedad que están a disposición de los demás ciudadanos. La minusvalía es, por tanto, la pérdida o la limitación de las demás.

Las personas con discapacidad no forman un grupo homogéneo: según la naturaleza y grado de sus afecciones, según su situación socioeconómica, su sexo y su edad, y según las características sociales y culturales de su entorno, enfrentan a problemas y barreras diferentes, de índole diferente y que han de superarse de maneras diferentes.

Las medidas de acción para mejorar la situación de las personas con discapacidad y para evitar o disminuir la incidencia y la repercusión de las discapacidades se clasifican en el Programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidad como medidas de prevención, de rehabilitación y de equiparación de oportunidades. Junto a estas tres categorías, la experiencia adquirida aconseja incorporar una cuarta, constituida por las medidas de garantía efectiva de los derechos civiles, económicos y sociales, cuya finalidad es asegurar a las personas con minusvalía y a su unidad de convivencia el pleno ejercicio de sus derechos ciudadanos, y el disfrute de un nivel digno de calidad de vida.

- Prevención significa la adopción de medidas encaminadas a impedir que se produzcan deficiencias físicas, mentales o sensoriales, o a evitar que las deficiencias, cuando se han producido, se agraven o produzcan consecuencias físicas, psicológicas y sociales negativas.

La prevención no se enfrenta sólo a riesgos puntuales, individualizados y localizados en momentos críticos de la vida. En el área iberoamericana, muchas personas no pueden culminar su proceso de desarrollo biológico, psicológico y social como consecuencia de la exposición continuada a condiciones de carencias múltiples (relacionadas en gran medida con las situaciones de pobreza crítica, que limitan el acceso a los servicios, a la educación y a una alimentación adecuada, dando como consecuencia carencias sociales, inadecuación ambiental, atención médica escasa o ausente, bajo nivel educativo, baja productividad, enfermedades, desnutrición, mala salud materna y retrasos en el crecimiento). Ante estas situaciones de riesgo global, la prevención ha de ser, obligadamente, integral, y ha de basarse en intervenciones múltiples y simultáneas que enfrenten las diferentes dimensiones biológicas, psicológicas, sociales y ambientales que la configuran la etiología del riesgo global, y ha de basarse en la participación activa de las comunidades afectadas.

- La Rehabilitación es el proceso global y continuo, de duración limitada y con objetivos definidos, encaminado a permitir que una persona con deficiencia alcance un nivel físico, mental y social óptimo, proporcionándole así los medios que le posibiliten llevar en forma independiente y libre su propia vida. Puede comprender medidas encaminadas a compensar la pérdida de una función o una limitación funcional, y otras medidas encaminadas a facilitar ajustes o reajustes sociales.

- Equiparación de oportunidades es el proceso mediante el cual el sistema general de la sociedad (el medio físico y cultural, la vivienda y el transporte, los servicios sociales y sanitarios, las oportunidades de educación y trabajo, la vida cultural y social, incluidas las instalaciones deportivas y de recreo) se hacen accesibles para todos. Las medidas de equiparación de oportunidades inciden sobre las condiciones del entorno físico y social, eliminando cuantas barreras se oponen a la igualdad y a la efectiva participación de las personas discapacitadas, creando oportunidades para su desarrollo biopsicosocial y personal y promoviendo la solidaridad comunitaria.

- La Garantía efectiva de los derechos civiles, económicos y sociales es el conjunto de medidas sociales, jurídicas y económicas que se dirigen a asegurar el pleno ejercicio de los derechos ciudadanos, y el disfrute de un nivel digno de bienestar y calidad de vida a la persona con discapacidad y a su unidad de convivencia, e incluyen la cobertura de las necesidades básicas de la unidad familiar de las personas discapacitadas, cuando esta unidad familiar carezca de ingresos suficientes, y la cobertura de las necesidades específicas que para la unidad familiar supone la atención a la persona con discapacidad.

ÁREAS DE INTERVENCIÓN

Los países de la región deben, por tanto, formular y ejecutar una política coherente y global en cooperación con las personas con discapacidades y con sus organizaciones, para asegurar la prevención efectiva de la discapacidad y la respuesta integral a las necesidades de las personas con discapacidades y lograr así su participación plena y su vida independiente en una sociedad capaz de ofrecerles apoyo afectivo e igualdad de oportunidades. Esta política integral, que ha de contemplar necesariamente niveles de intervención múltiples y simultáneos que deben trascender el restringido ámbito de los centros de atención, proyectándose e involucrando a la comunidad, implica a todas las áreas de la vida social, y se dirige en particular a:

- La prevención de las deficiencias, discapacidades y minusvalías, y la educación para la salud.
- La detección, diagnóstico y tratamiento de las deficiencias.
- La educación.
- La rehabilitación funcional y el entrenamiento para la autonomía personal.
- La rehabilitación funcional, incluyendo la orientación y capacitación profesional y el empleo.
- La integración social y el apoyo para el desenvolvimiento en la vida diaria.
- La protección social, económica y jurídica.
- Los servicios sociales.
- La capacitación de los profesionales involucrados en la rehabilitación integral de las personas con discapacidad.
- La información y difusión.
- La investigación.