



POLÍTICA ANDINA EN SALUD PARA LA PREVENCIÓN DE LA DISCAPACIDAD Y PARA LA ATENCIÓN, HABILITACIÓN/ REHABILITACIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD



VICEPRESIDENCIA
REPÚBLICA DEL ECUADOR



**POLÍTICA ANDINA EN SALUD PARA LA
PREVENCIÓN DE LA DISCAPACIDAD Y PARA LA
ATENCIÓN, HABILITACIÓN/REHABILITACIÓN
INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD**

Elaborado por la

Comisión Técnica de
Prevención de la Discapacidad,
Atención y Rehabilitación Integral
de las Personas con Discapacidad



Catalogación realizada por el Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito Unanue

Política andina en salud para la prevención de la discapacidad; y para la atención, habilitación/rehabilitación integral de las personas con discapacidad / Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito Unanue -- Lima: ORAS-CONHU; 2010.
53p.; ilus.

POLITICA DE SALUD / SALUD PÚBLICA / DISCAPACIDAD / DERECHOS HUMANOS/ LINEAS ESTRATÉGICAS / ENFOQUES / inclusión, género, población/ PARTICIPACIÓN COMUNITARIA/ GESTIÓN EN SALUD/ MONITOREO Y EVALUACIÓN, normas, decretos.

Diciembre, 2010

Lima, Perú

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú No. 2011 - 06839

Comité Editorial:

Dra. Caroline Chang Campos, Secretaria Ejecutiva ORAS - CONHU

Dr. Ricardo Cañizares Fuentes, Secretario Adjunto ORAS - CONHU

Dr. Carlos Ignacio Cuervo Valencia, Consultor ORAS - CONHU

Dra. Gloria Lagos Eyzaguirre, ORAS - CONHU

Dra. Tatiana Neira, Consultora, ORAS - CONHU

Dra. Lourdes Kusunoki, ORAS - CONHU

Lic. María del Carmen Figueroa, ORAS - CONHU

Coordinación de Publicación:

Lic. Yanet Clavo Ortiz

Diseño y Diagramación:

Téc. Milagros Araujo García

© ORGANISMO ANDINO DE SALUD – CONVENIO HIPÓLITO UNANUE, 2010

Av. Paseo de la República N° 3832, Lima 27 – Perú

Tel.: (00 51-1) 422-6862 / 611 3700

<http://www.orasconhu.org>

contacto@conhu.org.pe

1ra. Edición, Primera reimpresión 2011

Tiraje: 500 ejemplares

Impresión:

Esta publicación ha sido realizada por el Organismo Andino de Salud - Convenio Hipólito Unanue con la colaboración de la Vicepresidencia de la República del Ecuador y financiada por la Delegación Regional para la Cooperación con los Países Andinos del Ministerio de Relaciones Exteriores de la República Francesa.

El contenido de este documento fue elaborado por la Comisión Técnica de Prevención de la Discapacidad, Atención y Rehabilitación Integral de las Personas con Discapacidad y puede ser reseñado, resumido o traducido, total o parcialmente sin autorización previa, con la condición de citar específicamente la fuente y no ser usado con fines comerciales.

Derechos reservados conforme a Ley.

ORGANISMO ANDINO DE SALUD - CONVENIO HIPÓLITO UNANUE

Dra. Nila Heredia Miranda
Ministra de Salud y Deportes de Bolivia

Dr. Jaime Mañalich Muxi
Ministro de Salud de Chile

Dr. Mauricio Santamaría Salamanca
Ministro de la Protección Social de Colombia

Dr. David Chiriboga Allnut
Ministro de Salud Pública de Ecuador

Dr. Óscar Ugarte Ubillúz
Ministro de Salud de Perú

Cnela. Eugenia Sader Castellanos
Ministra del Poder Popular para la Salud de Venezuela

SECRETARÍA EJECUTIVA ORAS - CONHU

Dra. Caroline Chang Campos
Secretaria Ejecutiva

Dr. Ricardo Cañizares Fuentes
Secretario Adjunto

COMISIÓN TÉCNICA PARA LA PREVENCIÓN DE LA DISCAPACIDAD, ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Dra. Graciela Minaya Ramos, Ministerio de Salud y Deportes de Bolivia

Dr. Hernán Soto Peral, Ministerio de Salud de Chile

Dr. Josué Lucio Robles Olarte, Ministerio de la Protección Social de Colombia

Dra. Diana Molina Yépez, Ministerio de Salud Pública de Ecuador

Dr. Luis Miguel León, Ministerio de Salud del Perú

Dra. Sandra Piro Marcos, Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad del Perú

Dra. María E. Araujo Bazán de Bendezú, Instituto Nacional de Rehabilitación del Perú

Dr. Nixon Contreras Briceño, Ministerio del Poder Popular para la Salud de Venezuela

Dr. Alex Camacho, Vicepresidencia de la República de Ecuador

EQUIPO TÉCNICO ORAS - CONHU

Dr. Carlos Ignacio Cuervo Valencia, Consultor

Dra. Gloria Lagos Eyzaguirre

Dra. Tatiana Neira Alvarado, Consultora

Lic. María del Carmen Figueroa

INDICE

MENSAJE DEL VICEPRESIDENTE DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR	7
1) PRESENTACIÓN	9
Resolución REMSAA Extraordinaria XXV/2: La Política Andina en Salud para la Prevención de la Discapacidad y para la Atención, Habilitación/Rehabilitación Integral de las Personas con Discapacidad	11
2) INTRODUCCIÓN	13
3) ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN	15
4) PROPÓSITO	18
5) ALCANCE	18
6) OBJETIVO	18
7) PRINCIPIOS ORIENTADORES DE LA POLÍTICA ANDINA EN DISCAPACIDAD - SALUD	19
8) ENFOQUES DE LA POLÍTICA	22
9) LÍNEAS ESTRATÉGICAS DE LA POLÍTICA ANDINA DE DISCAPACIDAD	25
10) IMPLEMENTACIÓN Y FINANCIAMIENTO	29
11) MONITOREO Y EVALUACIÓN	29
ANEXO: CONSTITUCIONES NACIONALES, LEYES, DECRETOS Y DEMÁS NORMATIVAS DE LOS PAÍSES MIEMBROS DEL ORAS - CONHU	31





PRÓLOGO

En Ecuador estamos viviendo una revolución ciudadana que transforma, como debe ser, el entorno individual y familiar. En nuestro caso, esa revolución llegó a las discapacidades.

Una de las realidades más lacerantes que encontró el gobierno fue la de las personas con discapacidad; situaciones casi inenarrables: las tenían en jaulas, en perreras, enterradas, en el abandono total.

Nada de esto es ajeno a los países hermanos. Duele constatar que compartimos una historia de sistemática violación de los derechos de los más vulnerables y, lo que es más humillante, de olvido y maltrato a aquellos que más necesitan del gobierno como son las personas con discapacidad en extrema pobreza.

Una revolución empieza por pasar de la protesta a la propuesta, con la visión de que somos un mismo pueblo aquejado de similares problemas. Y somos gobiernos que consideramos la urgencia como prioridad. Ni un día más sin atender a los olvidados de los olvidados. Por ello, seis ministerios hermanos y colegas respondieron inmediatamente a la alerta “Discapacidad: Inclusión y Compromiso de Todos”.

Así nació este proyecto que logró plasmarse en una ambiciosa **Política Andina en Salud para la Prevención de la Discapacidad y para la Atención, Habilitación/Rehabilitación Integral de las Personas con Discapacidad**.

Estoy convencido de que será útil herramienta para poder llevar a cabo acciones conjuntas y coordinadas con miras a atender a todos quienes necesitan de nuestra labor de registro, entrega de ayudas técnicas, habilitación, rehabilitación, prevención y, sobre todo, inclusión educativa, social, laboral y cultural.



Esta Política recoge el fruto de una experiencia que ha sido exitosa a través de las distintas Misiones y programas que los 6 países hemos desarrollado.

Pero falta mucho por hacer. Por ello, la certeza de que el camino todavía es largo nos alienta a emprender el futuro de manera conjunta para ahorrar errores y multiplicar aciertos.

Estamos logrando un Ecuador sin Barreras; ahora queremos una subregión con seres humanos que nunca más encuentren trabas, restricciones ni impedimento alguno para vivir su esperanza de ser felices.

LENIN MORENO GARCÉS

Vicepresidente Constitucional del Ecuador





1) PRESENTACIÓN

Las discapacidades y sus consecuencias constituyen un serio problema social y de salud pública para los países, durante décadas las personas con algún tipo de discapacidad se han visto vulnerados en sus derechos por su sistemática exclusión, de la sociedad, del trato digno y mas aun del acceso a un servicio de salud con capacidad de prevenir, atender y solucionar su necesidades.

La atención de las discapacidades requiere en primer lugar la visibilidad política necesaria y en segundo lugar un abordaje integral, que permita desarrollar con eficiencia acciones de promoción, prevención, atención, habilitación y rehabilitación, de manera que garanticen una calidad de vida acorde a la dignidad humana.

Los Ministros de Salud de la Subregión Andina con firme voluntad política asumieron el reto de enfrentar y dar respuesta integral a este grave problema de salud pública proponiendo la inclusión de los más vulnerables y el humanismo de los servicios de salud.

Para ello era necesario armonizar las acciones, estrategias, planes y políticas que vienen desarrollándose en cada país, por lo que con fecha 27 de marzo del 2009, con Resolución de los Ministros del Área Andina/REMSAA XXX/457 “Discapacidad: Inclusión y Compromiso de todos”, dieron el mandato al Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito Unanue de conformar la Comisión Técnica y trabajar un Plan Andino que incluya la elaboración de una Política Andina en el tema.

En Octubre del 2010; la Vicepresidencia de la República del Ecuador firmó un convenio de cooperación con el Organismo Andino de Salud a fin de impulsar junto con la Comisión Andina para la Prevención de la Discapacidad, Atención y Rehabilitación Integral de las Personas con Discapacidad, el proceso de construcción y socialización tanto de las políticas como de los planes de acción nacionales.



Se dio así inicio en un tiempo récord a un proceso participativo que incluyó la unificación de conceptos, el análisis de la información disponible, el intercambio, rescate y extensión de las mejores prácticas y porque no decirlo, también de las lecciones aprendidas. Contó con el apoyo de profesionales externos y colaboradores del ORAS-CONHU y de organizaciones de base comunitaria de personas con discapacidad en los países andinos, constituyendo un primer esfuerzo regional por sistematizar tanto la problemática como las necesidades y posibilidades de respuesta que los países y la Subregión pueden ofrecer a sus ciudadanos.

El Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito Unanue, en el cumplimiento de su misión, agradece al Sr. Vicepresidente de la República del Ecuador, Lcdo. Lenin Moreno, a los Señores y Señoras Ministros y Ministras de Salud de Bolivia, Colombia, Chile, Ecuador, Perú y Venezuela, a la Comisión Técnica Andina de prevención y atención de discapacidades por hacer posible este documento de política que ha sido aprobado por los Ministros de Salud.

Esta valiosa herramienta está orientada a fortalecer la capacidad de gestión y respuesta de los países de la Subregión Andina, para enfrentar adecuadamente la problemática de las discapacidades, así como al diseño y ejecución de acciones conjuntas dirigidas a construir una subregión sin barreras, incluyente y equitativa, en la que la población en su conjunto incluidas las personas con discapacidad puedan ser parte del desarrollo de sus países y actores directos de su progreso y realización.

10

Corresponde a los Ministerios de Salud la gran responsabilidad de implementar las acciones derivadas de la aplicación de la Política Andina y cumplir de esa manera con el compromiso asumido por sus máximas autoridades.

Gracias al liderazgo del Sr. Vicepresidente de Ecuador y de los Srs. Ministros de Salud es posible presentar y poner esta política pública subregional a disposición de los países del continente a fin de avanzar juntos hacia una América unida por la igualdad, inclusión, solidaridad y respeto a todos los seres humanos.

CAROLINE CHANG CAMPOS

Secretaria Ejecutiva del ORAS - CONHU





REMSAA Extraordinaria XXV/2

Caracas, 07 de diciembre del 2010

LA POLÍTICA ANDINA EN SALUD PARA LA PREVENCIÓN DE LA DISCAPACIDAD Y PARA LA ATENCIÓN, HABILITACIÓN/REHABILITACIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Las Ministras y los Ministros de Salud y de la Protección Social de los países miembros,

Considerando:

- Que el Plan Estratégico del Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito Unanue 2009-2012, aprobado por Resolución REMSAA Extraordinaria XXI/1, considera la Discapacidad en el marco del área de Determinantes de la Salud.
- Que en la Resolución REMSAA/457 se solicita la conformación de la Comisión Andina y la elaboración de un Plan Andino
- Que dentro de las actividades del Plan Andino de Discapacidad 2009 se considera la elaboración de la Política Andina de Discapacidad en Salud.
- Que la Comisión Andina para la Prevención de la Discapacidad, Atención y Rehabilitación Integral de las Personas con Discapacidad ha elaborado la Política Andina en Salud para la Prevención de la Discapacidad y para la Atención, Habilitación/Rehabilitación Integral de las Personas con Discapacidad

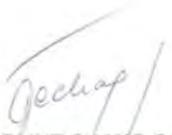
Resuelven:

1. Aprobar la Política Andina en Salud para la Prevención de la Discapacidad y para la Atención, Habilitación/Rehabilitación Integral de las Personas con Discapacidad elaborada por la Comisión Andina para la Prevención de la Discapacidad, Atención/Habilitación y Rehabilitación Integral de las Personas con Discapacidad.
2. Instar a la Secretaría del ORAS - CONHU para que con la Comisión Técnica y Organismos de Cooperación, faciliten la implementación de la Política a través de un Plan de Acción.

CERTIFICAMOS: Que el texto de la Resolución que antecede fue aprobado en la XXV Reunión Extraordinaria de Ministros de Salud del Área Andina, realizada el 07 de diciembre del 2010.




DRA. EUGENIA SADER
MINISTRA DEL PODER POPULAR
PARA LA SALUD DE VENEZUELA
PRESIDENTA DE LA XXXI REMSAA


DRA. CAROLINE CHANG CAMPOS
SECRETARIA EJECUTIVA
ORGANISMO ANDINO DE SALUD
CONVENIO HIPÓLITO UNANUE





2) INTRODUCCIÓN

“Discapacidad: Inclusión y Compromisos de todos”.

Según cifras de la Organización Mundial de Salud (OMS), el 10% de la población en el mundo son personas con discapacidad. En la subregión andina, es un problema complejo de enorme repercusión social y económica. El estudio sobre la Situación de la Discapacidad en la Subregión Andina (2009), hizo un análisis comparativo de los censos de los países y obtuvo que en promedio el 9,4% de la población andina tiene algún tipo de discapacidad, pero esta cifra es sólo una aproximación ya que los sistemas de medición difieren entre los países.

Al identificar las causas sociales, se señala a la pobreza como la primera causa de discapacidad en la región; en segundo lugar está la inequidad y exclusión de importantes sectores de la población respecto a sus derechos y servicios fundamentales; y en tercer lugar, la ausencia por largo tiempo - aunque en los últimos años en algunos países se han iniciado importantes cambios- de estructuras estatales descentralizadas, eficientes y accesibles, así como de presupuestos y de políticas públicas adecuadas de prevención, atención y rehabilitación a las personas con discapacidad.

Grandes esfuerzos se vienen desarrollando en algunos países para conocer con la mayor precisión posible el número de personas con algún tipo de discapacidad y sus causas, mediante encuestas, registros estadísticos, estudios regionales y otros más complejos y personalizados, mencionamos como a título de ejemplo los estudios bio-sico-genético y social denominados “Misiones”: Moto Méndez en Bolivia, Manuela Espejo en Ecuador, José Gregorio Hernández en Venezuela, que han permitido responder a las necesidades individuales e inmediatas y planificar acciones a mediano



plazo de carácter integrales y colectivas en beneficio de las personas con discapacidad y sus familias.

En éste contexto, la Comisión Técnica para la Prevención de la Discapacidad, Atención y Rehabilitación Integral de las Personas con Discapacidad, del Organismo Andino de Salud, a partir del mandato de la REMSAA se elaboró la Política Andina en Salud para la Prevención de la Discapacidad y para la Atención, Habilitación/Rehabilitación Integral de las Personas con Discapacidad, contando para ello con el apoyo y liderazgo de la Vicepresidencia de la República de Ecuador; y con la participación de las organizaciones de personas con discapacidad, quienes a partir de su propia experiencia de vida, apoyan el desarrollo de esta iniciativa que se constituirá en el punto de partida para el desarrollo de acciones conjuntas de los países hacia un mismo objetivo: la igualdad de oportunidades para todas las personas.

Esta política permitirá armonizar, complementar o desarrollar políticas nacionales integrales e inclusivas así como planes de acción que beneficien a esta población vulnerable e históricamente excluida que ha visto vulnerados sus derechos humanos fundamentales.





3) ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN

Las personas que sufren algún tipo de discapacidad, tienen limitaciones para participar en distintos ámbitos de la sociedad y la economía, a causa de competencias laborales y barreras tanto físicas como sociales y actitudinales del resto de la población. Estas circunstancias traen como consecuencia que un elevado porcentaje de las personas con discapacidad registren altos índices de pobreza, entre otras causas por no tener acceso al empleo.

Según la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad de las Naciones Unidas, votada en 2006, entre las personas con discapacidad se consideran a aquellas que tienen deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.

Esta Convención, orienta los compromisos que deben asumir los Estados para promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de las personas con discapacidad, la que ha sido suscrita por todos los estados miembros del ORAS - CONHU.

Si bien, en los últimos años, la Subregión conformada por los diferentes países Andinos, registra avances importantes en el abordaje global de políticas y acciones referidas a personas con discapacidad (PCD), no es menos cierto que aún falta camino por recorrer, pues existen muchos aspectos que requieren atención y que deben ser incorporados en los lineamientos políticos que orientan las acciones en esta materia, siendo imperioso mantener este reto como una prioridad en la agenda pública de nuestras naciones y como un gran desafío para la Subregión.



Por ello desde el ORAS - CONHU y sus Estados miembros, se propone la construcción de una Política Andina de Discapacidad – Salud, con enfoque en la promoción y garantía de los derechos humanos, así como de la participación de la población en situación de discapacidad de manera incluyente, que recoja lo mejor de las políticas-país; con el objetivo de fortalecer la capacidad de respuesta de los países de la Subregión Andina para la prevención de la discapacidad y atención en salud, habilitación/rehabilitación de la personas con discapacidad, con la finalidad de mejorar su calidad de vida.

Es importante señalar que en este tema, los países andinos no parten de cero: con sus propias metodologías, dificultades, tiempos, particularidades y recursos, han ido consolidando políticas y líneas de acción de cara a ejecutar planes y programas de prevención, atención y rehabilitación integral de las personas con discapacidad, bajo un enfoque integral, integrador y participativo, buscando disminuir y ojala eliminar toda forma de discriminación.

Se propone la construcción de este instrumento a partir del compromiso y voluntad política de los Ministerios de Salud de los países andinos, partiendo de la socialización tanto de las políticas como de los planes de acción nacionales, de la homologación de conceptos, el análisis de la información disponible, el intercambio, rescate y extensión de las mejores prácticas y experiencias y a partir de las lecciones aprendidas.

16

Se genera de esta manera, un clima propicio de aprendizaje y confianza entre países para avanzar de la mano en el diseño y elaboración de un instrumento técnico-político andino, que permita el fortalecimiento de las acciones en salud y la cada vez mayor inclusión de las personas con discapacidad.

Esta política será entonces una herramienta que se pone a disposición de los países de la Subregión y el continente a fin de armonizar las políticas y planes de acción para lograr la inclusión social, la atención oportuna preventiva e integral, rompiendo barreras de acceso, discriminación y exclusión que por décadas han afectado a la población más vulnerable.

Los Ministros y Ministras de Salud del Área Andina durante la XXX REEMSA realizada en marzo de 2009, ratificaron que la discapacidad constituía un serio problema de salud pública al interior de los países miembros y que existía una clara necesidad de hacerle frente común con la responsabilidad y compromiso de todos.

En tal sentido emitieron la Resolución 457 del 27 de marzo del 2009, con base en la cual se estructuró la “Comisión Técnica para la Prevención de la Discapacidad, Atención y Rehabilitación Integral de las Personas con Discapacidad” conformada por un



representantes de cada uno de los países miembros, la que elaboró un esquema del Plan Andino en Salud para PCD, que consideró objetivos y cinco estrategias de acción.

En este contexto, el ORAS - CONHU gestionó el estudio “Situación de la Discapacidad en los países Andinos-Legislación y políticas de Estado” presentado en octubre del 2009. En la misma dirección, con apoyo del Señor Vicepresidente de la República del Ecuador - Lcdo. Lenin Moreno Garcés y de la Secretaria Ejecutiva del ORAS - CONHU - Dra. Caroline Chang Campos, se reunieron en Quito los integrantes de la Comisión Técnica, del 25 al 27 de octubre de 2010, para diseñar, la estructura básica de la Política Andina de Salud para la Prevención de la Discapacidad; y para la Atención, Habilitación/Rehabilitación de las Personas con Discapacidad, actividad que contó con el apoyo de un consultor externo y del asesor de la OPS en esta materia.

Para la formulación de la propuesta, se tomó como base las Constituciones Políticas de los países, legislaciones y demás normas internas, la normativa sobre la materia de Organismos Internacionales como la Organización de las Naciones Unidas ONU y la Organización de Estados Americanos OEA, entre las principales.





4) PROPÓSITO

Esta política tiene como propósito, orientar y fortalecer la gestión sanitaria de los países de la Subregión Andina hacia el mejoramiento de las acciones de salud y protección, relacionadas con la prevención, atención, habilitación y rehabilitación de las personas con discapacidad, en el marco de la promoción, protección y garantía del derecho a la salud, en condiciones de equidad, propiciando el respeto a la dignidad y la posibilidad de inserción o reinserción social de las personas con discapacidad.

18

5) ALCANCE

Los contenidos generales y específicos de de esta Política Andina de Discapacidad, se concretarán en los países de la Subregión en acciones conjuntas y coordinadas a fin de contribuir a mejorar las condiciones de salud y vida de las personas con discapacidad, sirviendo además de insumos conceptuales para orientar las políticas, planes y programas nacionales de cada país miembro y de la subregión en su conjunto.

6) OBJETIVO

Lograr que la población de la Subregión Andina, cuente con información y acciones oportunas y eficaces que permitan prevenir discapacidades y avanzar hacia la construcción de una Subregión sin barreras para las personas con discapacidad, fortaleciendo la capacidad de respuesta sanitaria de los países para la prevención de la discapacidad y atención en salud, habilitación/rehabilitación integral de las personas con discapacidad.





7) PRINCIPIOS ORIENTADORES DE LA POLÍTICA ANDINA EN DISCAPACIDAD - SALUD

Esta Política se rige bajo los principios de dignidad, inclusión/integración, autonomía personal y vida independiente, progresividad, igualdad ante la ley, equidad, equiparación de oportunidades, respeto a las diferencias, accesibilidad universal, participación, solidaridad, universalidad y calidad.

7.1 LA DIGNIDAD INHERENTE

Se entiende como el valor intrínseco del ser humano, es sinónimo de libertad, autonomía, integridad que merece atención y respeto.

7.2 INCLUSION/INTEGRACIÓN

Se entiende como la responsabilidad mutua, Estado –PCD- para propiciar el desarrollo personal y socio-laboral, a partir de la interacción de las personas con discapacidad y la sociedad, en materia de salud y la responsabilidad de los Estados de garantizar servicios de salud adecuados y sin barreras e implementar estrategias que permitan el acceso y cobertura a los mismos.

7.3 AUTONOMIA PERSONAL Y VIDA INDEPENDIENTE

Se entiende como la capacidad efectiva de decidir y tomar control de la propia vida y lograr por sus medios aprovechar condiciones personales y del medio ambiente, para lograr los objetivos que la persona se ha fijado, contribuyendo desde el sector salud



en su habilitación y rehabilitación, implica también la capacidad para auto-determinarse y hacer efectivo ejercicio del poder para asumir riesgos y responsabilizarse de sus decisiones y acciones.

7.4 PROGRESIVIDAD

Se entiende como garantizar la continuidad y desarrollo de las políticas y los compromisos asumidos tanto por el Estado y la sociedad en su conjunto, como por la persona misma, posibilitando dentro de la lógica y la racionalidad técnica y de recursos implementar acciones destinadas a mejorar paulatinamente y sin pausa las condiciones de la población, y en este caso, la accesibilidad en salud para las PCD, sin posibilidad de regresividad.

7.5 IGUALDAD ANTE LA LEY

Se entiende como el pleno ejercicio de los derechos, deberes y garantías de las personas con discapacidad, en su condición de ciudadanas, sin ningún tipo de discriminación y con equidad.

7.6 EQUIDAD

Se entiende como el desarrollo de planes, programas, proyectos, actividades y estrategias, conducentes a satisfacer las necesidades reales de la población, sin discriminación de ningún tipo, permitiendo la construcción de una sociedad más inclusiva, justa y humana, donde se respete y proteja el ejercicio de los derechos de las personas en un marco de igualdad de oportunidades y de autodeterminación en todos los ámbitos de la vida: económico, cultural, social y político, que contribuya al desarrollo de sus capacidades, mejoramiento de los niveles de protección social, fortalecimiento y ampliación hacia la participación e inclusión.

7.7 EQUIPARACIÓN DE OPORTUNIDADES

Se entiende como, “ el proceso mediante el cual el sistema general de la sociedad, tal como 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”, según la ONU.

7.8 RESPETO POR LAS DIFERENCIAS

Es la valoración positiva del o los rasgos distintivos entre las personas, rescatando sus potencialidades y sin permitir ninguna forma de discriminación negativa.



7.9 ACCESIBILIDAD UNIVERSAL

Se entiende como planificar, diseñar, construir y adecuar los bienes y servicios, principalmente los de uso público sin barreras, es decir accesibles y adecuados que permitan proporcionar las mejores condiciones de bienestar para todas las personas. La accesibilidad universal se proyecta por tanto hacia todos los miembros de la comunidad y no necesariamente a las personas con alguna limitación funcional.

7.10 PARTICIPACIÓN

Se entiende como el desarrollo de actividades progresivas e incrementales de incorporación de los miembros de la comunidad en la toma de decisiones relevantes para el diseño, gestión, monitoreo y evaluación de políticas, planes, programas y acciones de salud, habilitación y rehabilitación, destacando los ajustes razonables para que las personas con discapacidad, sus familias y comunidad ejerzan voz y voto en los procesos mencionados. “NADA PARA NOSOTROS, SIN NOSOTROS”.

7.11 SOLIDARIDAD

Se entiende como la contribución de los ciudadanos a una eficiente cobertura universal que permita satisfacer las necesidades de salud de la población más vulnerable, con el esfuerzo y cooperación de la sociedad en su conjunto.

7.12 UNIVERSALIDAD

Se entiende como la extensión de cobertura y acceso a los beneficios del sistema de salud a toda la población, sin discriminación y como responsabilidad del estado.

7.13 CALIDAD

Se entiende como la efectividad de las acciones, la atención con calidez y la satisfacción de los usuarios de los servicios, en forma oportuna y eficaz en el marco de respeto a sus derechos.





8) ENFOQUES DE LA POLÍTICA

Esta Política considera que el trabajo en discapacidad debe realizarse bajo los enfoques de derechos, epidemiológico, de determinantes sociales, de diversidad étnica, cultural y territorial, de ciclo de vida, género y poblacional; así como con enfoque intersectorial, interinstitucional, interdisciplinario y de integración andina.

22 8.1 ENFOQUE DE DERECHO

Permite orientar la política en el reconocimiento de que las PCD son sujetos y no objetos de acción sanitaria, titulares de derechos y componentes centrales y críticos de las decisiones y acciones referidos a ellos, sus familias y comunidades. Es decir el punto de partida de la política no es la existencia de personas con necesidades que deben ser asistidas, sino sujetos con derecho a demandar determinadas acciones y servicios.

8.2 ENFOQUE EPIDEMIOLÓGICO

Permite orientar la aplicación de conceptos, métodos y prácticas que permiten realizar análisis de situación de salud a partir de datos recogidos sistemáticamente, mediante métodos validados científicamente como guía del conocimiento y transformación del proceso salud-enfermedad –discapacidad, visto desde una perspectiva colectiva y homologada para orientar la toma de decisiones.

8.3 ENFOQUE DE DETERMINANTES SOCIALES

Permite orientar los factores vinculados al medio ambiente, físico, social, biológico, económico, usos, normas y costumbres que influyen en la salud individual y calidad



de vida e interactúan en diferentes niveles de organización que determinan el estado de salud de una población y permiten identificar las causas principales de la problemática de la discapacidad.

8.4 ENFOQUE DE DIVERSIDAD ÉTNICA, CULTURAL Y TERRITORIAL

Permite orientar el respeto a la diversidad en el lenguaje, las creencias religiosas, las prácticas del manejo de la tierra, en el arte, en la música, en la estructura social, y en todos los atributos de la sociedad humana. Es aprender a vivir TODOS como ciudadanos libres dentro del mosaico multicultural que representan los Estados.

8.5 ENFOQUE DE CICLO DE VIDA

Permite orientar sobre la importancia de reconocer que las necesidades del individuo van cambiando en las diferentes etapas o ciclos de vida.

8.6 ENFOQUE DE GÉNERO

Permite orientar en el reconocimiento explícito de las diferencias existentes entre hombres y mujeres con respecto a condiciones de salud, valoración socio-sanitaria y vulnerabilidad socio-cultural.

8.7 ENFOQUE POBLACIONAL

Permite orientar, identificar, comprender y responder a las relaciones entre la dinámica demográfica y los aspectos ambientales, sociales y económicos, que son responsabilidades de los distintos gobiernos.

8.8 ENFOQUE INTERSECTORIAL, INTERINSTITUCIONAL, INTERDISCIPLINARIO Y DE INTEGRACIÓN ANDINA

8.8.1 INTERSECTORIALIDAD

Permite orientar sobre la acción sinérgica y complementaria de los diversos sectores para lograr el objetivo común.

8.8.2 INTERINSTITUCIONAL

Permite orientar sobre acción sinérgica y complementaria de las diversas instituciones dentro de un mismo sector, a través de alianzas estratégicas para lograr el objetivo común.



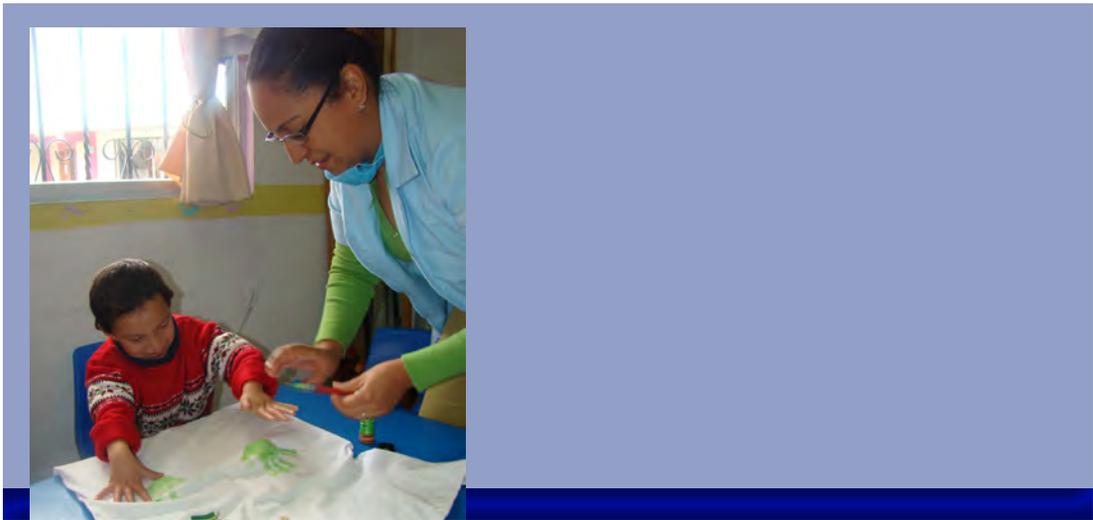
8.8.3 INTERDISCIPLINARIO

Permite orientar sobre el trabajo coordinado y complementario de distintos actores con experticia y capacidad técnica distinta.

8.8.4 INTEGRACIÓN ANDINA

Permite orientar a los Estados de la Subregión en comprometerse a establecer mecanismos de coordinación, cooperación y comunicación que permitan la implementación de la Política Andina de Discapacidad, contribuyendo a viabilizar el proceso de armonización en los países.





9) LÍNEAS ESTRATÉGICAS DE LA POLÍTICA ANDINA DE DISCAPACIDAD

Las líneas estratégicas de la presente Política marcan la necesidad de que los países tomen medidas pertinentes para implementar programas, fortalecer los sistemas de información, monitoreo y evaluación, para asegurar acceso a los servicios, organizar redes de servicios, implementar programas comunitarios, para mejorar la autonomía en la población, lograr compromisos de los decisores políticos, fortalecer a los recursos humanos que trabajan con personas con discapacidad, entre otros.

25

9.1 PROMOCIÓN DE LA SALUD Y FUNCIONAMIENTO HUMANO

Los países de la subregión tomarán las medidas pertinentes para implementar programas de promoción de la salud, que permitan potenciar las capacidades de las personas, a fin de combatir los estereotipos, prejuicios y prácticas discriminatorias que impiden el reconocimiento de las capacidades, méritos y aportaciones de las personas con discapacidad al desarrollo humano y social en general.

9.2 PREVENCIÓN DE LA DISCAPACIDAD

Los países de la subregión fortalecerán los sistemas de información, monitoreo, evaluación y diagnóstico, que permitan mejorar la capacidad de respuesta de los países frente a las necesidades de las personas con discapacidad, mejorando las acciones de prevención de enfermedades y los problemas de mayor frecuencia e impacto, con la oportuna y suficiente asignación de recursos.



Desarrollo de la medicina genómica que permita el diagnóstico pre-concepcional, prenatal, perinatal y postnatal de trastornos comunes y genéticos.

9.3 ATENCIÓN INTEGRAL Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD

Los países de la subregión tomarán medidas efectivas para asegurar acceso, cobertura y uso de servicios de diagnósticos, tratamiento y mitigación de daños y recuperación de la salud y capacidades, que se proporcionen de manera apropiada, oportuna y eficaz para la atención de las personas con discapacidad, incluyendo los ajustes necesarios y razonables para la eliminación de barreras arquitectónicas, actitudinales y comunicacionales

9.4 HABILITACIÓN /REHABILITACIÓN INTEGRAL

Los países de la subregión aplicarán medidas pertinentes para organizar, intensificar, ampliar y desarrollar redes de servicios y programas de habilitación/ rehabilitación integral en el ámbito de la salud, buscando respuestas y resultados apropiados y eficaces al tipo y gravedad de la discapacidad, a fin de que las personas logren alcanzar y mantener un nivel óptimo de funcionamiento y autonomía, incluyendo los servicios de asistencia domiciliaria, residencial y de acogida temporal.

9.5 PARTICIPACIÓN COMUNITARIA

26

Los países de la subregión promoverán la implementación de programas comunitarios de abordaje integral con la participación de las personas con discapacidad, sus organizaciones, familiares, gobiernos locales y comunidad en general, en el marco de la intersectorialidad, pues de conformidad con el documento de posición conjunta de la OIT, OMS y ONU, es necesario que se tomen las medidas pertinentes para reducir la pobreza, equiparar e igualar las oportunidades, rehabilitar e integrar socialmente a las personas con discapacidad. En este sentido, cobra especial importancia el desarrollo de estrategias como la Rehabilitación Basada en Comunidad.

9.6 EQUIPARACIÓN DE OPORTUNIDADES

Los países de la subregión aunarán esfuerzos con otros sectores para garantizar acceso, disponibilidad, uso, mantenimiento de dispositivos técnicos, tecnologías y servicios de apoyo, incluidas nuevas tecnologías para mejorar el funcionamiento y la autonomía de la población con discapacidad.

9.7 ABOGACÍA

Los países de la subregión desarrollarán una estrategia de carácter intersectorial fun-



damental para respaldar, promover, involucrar e influir en todos los niveles de decisión, a través de la combinación de acciones individuales y sociales destinadas a superar resistencias, prejuicios y controversias que se dan en la sociedad hacia las PCD. Se realizarán procesos participativos con diferentes actores sociales involucrados, para lograr compromisos de los decisores políticos, lo cual implica cambios en los enfoques y paradigmas de la gestión pública, encaminados a beneficiar a las personas con discapacidad de la subregión andina.

9.8 GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN/VIGILANCIA

Los países de la Subregión tomarán medidas pertinentes para socializar las buenas prácticas de gestión implementadas por los países y estandarizar los conceptos operativos, criterios, procedimientos, metodologías e instrumentos para la captura, recolección, análisis, divulgación y comunicación de datos e información basados en la CIF y en la CIE 10, para mejor control de la enfermedad y para conocer y transformar la situación de las personas con discapacidad.

9.9 MONITOREO Y EVALUACIÓN

Los países de la subregión tomarán las medidas pertinentes para estandarizar un conjunto básico de indicadores de estructura, proceso, resultados e impacto de las políticas consensuadas.

9.10 INVESTIGACIÓN

Los países de la subregión estimularán la investigación básica operativa y epidemiológica sobre discapacidades, que permitan monitorear los avances y la disminución de brechas entre los países de la región andina.

9.11 FORTALECIMIENTO DEL RECURSO HUMANO

Los países de la subregión promoverán, intensificarán y ampliarán los programas de formación y la capacitación de los profesionales y personal que trabaja con personas con discapacidad en los diferentes niveles de atención y fomentará el intercambio de talento humano entre los países de la Subregión.

En este esfuerzo se coordinará la participación de las universidades y otras instituciones en la definición, diseño de competencias y perfiles de salida de profesionales y personal de salud, con énfasis en aquellos que trabajan con personas con discapacidad.



9.12 GESTIÓN Y MOVILIZACIÓN DE RECURSOS

Los países de la subregión aunarán esfuerzos para que las actividades de implementación de la política cuenten con el respaldo financiero necesario y oportuno; así mismo se generarán mecanismos de cooperación, intermediación transparente y participación intersectorial que garanticen la disponibilidad de recursos de distinta índole, necesarios para el desarrollo de la política.

9.13 DESARROLLO DE TECNOLOGÍAS

Los países de la subregión definirán los mecanismos que permitan aunar esfuerzos para el intercambio de tecnologías e innovaciones tecnológicas para PCD entre los países de la Subregión Andina y fomentar las industrias de fabricación de fármacos, productos biológicos, de partes, componentes tecnológicos y ayudas técnicas a costos razonables y competitivos que permitan la sostenibilidad de los programas sociales para prevenir la discapacidad, atención, habilitación y rehabilitación de PCD.





10) IMPLEMENTACION Y FINANCIAMIENTO

Los países de la Subregión Andina deben comprometerse a la ejecución de esta política con todos y cada uno de sus componentes, adecuándola a sus constituciones y modificando de ser el caso su marco normativo interno, destinando el financiamiento necesario, oportuno y sostenido.

11) MONITOREO Y EVALUACIÓN

La Comisión Técnica para la Prevención de la Discapacidad, Atención y Rehabilitación Integral de las Personas con Discapacidad bajo la coordinación del ORAS – CONHU, formulará los planes estratégicos y operativos nacionales y subregionales, los que serán puestos a consideración para aprobación de los Ministros y Ministras de Salud del Área Andina, contando para ello con el apoyo técnico-científico de la OPS/OMS u otras entidades de cooperación técnica, con la finalidad de dar cumplimiento a los objetivos y líneas estratégicas propuestas en este instrumento.

El Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito Unanue deberá también coordinar la acciones necesarias que permitan la ejecución por parte de los países, de los planes y proyectos, estableciendo indicadores de gestión y resultados que permitan evaluar la implementación de la política a nivel subregional y nacional, contando además con un sistema de monitoreo y evaluación, que posibilite realizar acciones de seguimiento de los acuerdos y decisiones, lo que permitirá implementar los correctivos necesarios en función del impacto sanitario logrado con las intervenciones realizadas.

En esta tarea se tendrán en cuenta los lineamientos de la OPS/OMS y los indicadores necesarios en el contexto del logro de los objetivos del milenio.





**ANEXO:
CONSTITUCIONES NACIONALES, LEYES, DECRETOS Y DEMÁS
NORMATIVAS DE LOS PAÍSES MIEMBROS DEL ORAS-CONHU**

BOLIVIA

**CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA
DE 2009**

**CAPÍTULO PRIMERO:
DISPOSICIONES GENERALES**

Artículo 14.

II. El Estado prohíbe y sanciona toda forma de discriminación fundada en razón de sexo, color, edad, orientación sexual, identidad de género, origen, cultura, nacionalidad, ciudadanía, idioma, credo religioso, ideología, filiación política o filosófica, estado civil, condición económica o social, tipo de ocupación, grado de instrucción, discapacidad, embarazo, u otras que tengan por objetivo o resultado anular o menoscabar el reconocimiento, goce o ejercicio, en condiciones de igualdad, de los derechos de toda persona.

31

**SECCIÓN II
DERECHO A LA SALUD Y A LA SEGURIDAD SOCIAL**

Artículo 45.

III El régimen de seguridad social cubre atención por enfermedad, epidemias y enfermedades catastróficas; maternidad y paternidad; riesgos profesionales, laborales y riesgos por labores de campo; discapacidad y necesidades especiales; desempleo y pérdida de empleo; orfandad, invalidez, viudez, vejez y muerte; vivienda, asignaciones familiares y otras previsiones sociales.

**SECCIÓN VIII
DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD**

Artículo 70. Toda persona con discapacidad goza de los siguientes derechos:

A ser protegido por su familia y por el Estado.



A una educación y salud integral gratuita.
A la comunicación en lenguaje alternativo.
A trabajar en condiciones adecuadas, de acuerdo a sus posibilidades y capacidades, con una remuneración justa que le asegure una vida digna.
Al desarrollo de sus potencialidades individuales.

Artículo 71. Se prohibirá y sancionará cualquier tipo de discriminación, maltrato, violencia y explotación a toda persona con discapacidad.

El Estado adoptará medidas de acción positiva para promover la efectiva integración de las personas con discapacidad en el ámbito productivo, económico, político, social y cultural, sin discriminación alguna.

El Estado generará las condiciones que permitan el desarrollo de las potencialidades individuales de las personas con discapacidad.

Artículo 72. El Estado garantizará a las personas con discapacidad los servicios integrales de prevención y rehabilitación, así como otros beneficios que se establezcan en la ley.

CAPÍTULO SEXTO

EDUCACIÓN, INTERCULTURALIDAD Y DERECHOS CULTURALES

32

SECCIÓN I EDUCACIÓN

Artículo 85. El Estado promoverá y garantizará la educación permanente de niñas, niños y adolescentes con discapacidad, o con talentos extraordinarios en el aprendizaje, bajo la misma estructura, principios y valores del sistema educativo, y establecerá una organización y desarrollo curricular especial.

SECCIÓN V DEPORTE Y RECREACIÓN

Artículo 105. El Estado promoverá, mediante políticas de educación, recreación y salud pública, el desarrollo de la cultura física y de la práctica deportiva en sus niveles preventivo, recreativo, formativo y competitivo, con especial atención a las personas con discapacidad. El Estado garantizará los medios y los recursos económicos necesarios para su efectividad.

Artículo 107. Los medios de comunicación social deberán contribuir a la promoción



de los valores éticos, morales y cívicos de las diferentes culturas del País con la producción, difusión de programas educativos plurilingües y en lenguaje alternativo para discapacitados.

II. La información y las opiniones emitidas a través de los medios de comunicación social deben respetar los principios de veracidad y responsabilidad. Estos principios se ejercerán mediante las normas de éticas y de autorregulación de las organizaciones de periodistas y medios de comunicación y su ley.

III. Los medios de comunicación social no podrán conformar, de manera directa o indirecta monopolios u oligopolios.

IV. El estado apoyará la creación de medios de comunicación en igualdad de condiciones y oportunidades.

Capitulo Octavo Distribución de Competencias

Artículo 300.

I. Son competencias exclusivas de los gobiernos departamentales autónomos, en su jurisdicción:

30. Promoción y desarrollo de proyectos y políticas para niñez y adolescencia, mujer, adulto mayor y personas con discapacidad.

COLOMBIA

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA DE 1991 Y SU REFORMA EN 1997

Artículo 13. Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica.

El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados.

El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan.



Artículo 47. El Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran.

Artículo 49. La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.

La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria.

Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad.

34

Artículo 50. Todo niño menor de un año que no esté cubierto por algún tipo de protección o de seguridad social, tendrá derecho a recibir atención gratuita en todas las instituciones de salud que reciban aportes del Estado. La ley reglamentará la materia.

Artículo 54. Es obligación del Estado y de los empleadores ofrecer formación y habilitación profesional y técnica a quienes lo requieran. El Estado debe propiciar la ubicación laboral de las personas en edad de trabajar y garantizar a los minusválidos el derecho a un trabajo acorde con sus condiciones de salud.

Artículo 68. Los particulares podrán fundar establecimientos educativos. La ley establecerá las condiciones para su creación y gestión.

La comunidad educativa participará en la dirección de las instituciones de educación. La enseñanza estará a cargo de personas de reconocida idoneidad ética y pedagógica. La Ley garantiza la profesionalización y dignificación de la actividad docente.

Los padres de familia tendrán derecho de escoger el tipo de educación para sus hijos menores. En los establecimientos del Estado ninguna persona podrá ser obligada a recibir educación religiosa.



Las integrantes de los grupos étnicos tendrán derecho a una formación que respete y desarrolle su identidad cultural.

La erradicación del analfabetismo y la educación de personas con limitaciones físicas o mentales, o con capacidades excepcionales, son obligaciones especiales del Estado.

CHILE

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA DE CHILE DE 2005

CAPÍTULO III: DE LOS DERECHOS Y DEBERES CONSTITUCIONALES

Artículo 19.- La Constitución asegura a todas las personas:

1º.- El derecho a la vida y a la integridad física y psíquica de la persona.

La ley protege la vida del que está por nacer.

La pena de muerte sólo podrá establecerse por delito contemplado en ley aprobada con quórum calificado.

Se prohíbe la aplicación de todo apremio ilegítimo;

2º.- La igualdad ante la ley. En Chile no hay persona ni grupo privilegiados.

En Chile no hay esclavos y el que pise su territorio queda libre. Hombres y mujeres son iguales ante la ley.

Ni la ley ni autoridad alguna podrán establecer diferencias arbitrarias;

3º.- La igual protección de la ley en el ejercicio de sus derechos.

Toda persona tiene derecho a defensa jurídica en la forma que la ley señale y ninguna autoridad o individuo podrá impedir, restringir o perturbar la debida intervención del letrado si hubiere sido requerida. Tratándose de los integrantes de las Fuerzas Armadas y de Orden y Seguridad Pública, este derecho se regirá, en lo concerniente a lo administrativo y disciplinario, por las normas pertinentes de sus respectivos estatutos.

La ley arbitrará los medios para otorgar asesoramiento y defensa jurídica a quienes no puedan procurárselos por sí mismos.

Nadie podrá ser juzgado por comisiones especiales, sino por el tribunal que señale la ley y que se hallare establecido por ésta con anterioridad a la perpetración



del hecho.

Toda sentencia de un órgano que ejerza jurisdicción debe fundarse en un proceso previo legalmente tramitado. Corresponderá al legislador establecer siempre las garantías de un procedimiento y una investigación racionales y justos.

La ley no podrá presumir de derecho la responsabilidad penal.

Ningún delito se castigará con otra pena que la que señale una ley promulgada con anterioridad a su perpetración, a menos que una nueva ley favorezca al afectado.

Ninguna ley podrá establecer penas sin que la conducta que se sanciona esté expresamente descrita en ella;

4º.- El respeto y protección a la vida privada y a la honra de la persona y su familia;

5º.- La inviolabilidad del hogar y de toda forma de comunicación privada. El hogar sólo puede allanarse y las comunicaciones y documentos privados interceptarse, abrirse o registrarse en los casos y formas determinados por la ley;

6º.- La libertad de conciencia, la manifestación de todas las creencias y el ejercicio libre de todos los cultos que no se opongan a la moral, a las buenas costumbres o al orden público. Las confesiones religiosas podrán erigir y conservar templos y sus dependencias bajo las condiciones de seguridad e higiene fijadas por las leyes y ordenanzas.

Las iglesias, las confesiones e instituciones religiosas de cualquier culto tendrán los derechos que otorgan y reconocen, con respecto a los bienes, las leyes actualmente en vigor. Los templos y sus dependencias, destinados exclusivamente al servicio de un culto, estarán exentos de toda clase de contribuciones;

7º.- El derecho a la libertad personal y a la seguridad individual.

En consecuencia:

a) Toda persona tiene derecho de residir y permanecer en cualquier lugar de la República, trasladarse de uno a otro y entrar y salir de su territorio, a condición de que se guarden las normas establecidas en la ley y salvo siempre el perjuicio de terceros;

b) Nadie puede ser privado de su libertad personal ni ésta restringida sino en los casos y en la forma determinados por la Constitución y las leyes;



c) Nadie puede ser arrestado o detenido sino por orden de funcionario público expresamente facultado por la ley y después de que dicha orden le sea intimada en forma legal. Sin embargo, podrá ser detenido el que fuere sorprendido en delito flagrante, con el solo objeto de ser puesto a disposición del juez competente dentro de las veinticuatro horas siguientes.

Si la autoridad hiciere arrestar o detener a alguna persona, deberá, dentro de las cuarenta y ocho horas siguientes, dar aviso al juez competente, poniendo a su disposición al afectado. El juez podrá, por resolución fundada, ampliar este plazo hasta por cinco días, y hasta por diez días, en el caso que se investigaren hechos calificados por la ley como conductas terroristas;

d) Nadie puede ser arrestado o detenido, sujeto a prisión preventiva o preso, sino en su casa o en lugares públicos destinados a este objeto.

Los encargados de las prisiones no pueden recibir en ellas a nadie en calidad de arrestado o detenido, procesado o preso, sin dejar constancia de la orden correspondiente, emanada de autoridad que tenga facultad legal, en un registro que será público.

Ninguna incomunicación puede impedir que el funcionario encargado de la casa de detención visite al arrestado o detenido, procesado o preso, que se encuentre en ella. Este funcionario está obligado, siempre que el arrestado o detenido lo requiera, a transmitir al juez competente la copia de la orden de detención, o a reclamar para que se le dé dicha copia, o a dar él mismo un certificado de hallarse detenido aquel individuo, si al tiempo de su detención se hubiere omitido este requisito;

e) La libertad del imputado procederá a menos que la detención o prisión preventiva sea considerada por el juez como necesaria para las investigaciones o para la seguridad del ofendido o de la sociedad. La ley establecerá los requisitos y modalidades para obtenerla.

La apelación de la resolución que se pronuncie sobre la libertad del imputado por los delitos a que se refiere el artículo 9º, será conocida por el tribunal superior que corresponda, integrado exclusivamente por miembros titulares. La resolución que la apruebe u otorgue requerirá ser acordada por unanimidad. Mientras dure la libertad, el imputado quedará siempre sometido a las medidas de vigilancia de la autoridad que la ley contemple;

f) En las causas criminales no se podrá obligar al imputado o acusado a que decla-



re bajo juramento sobre hecho propio; tampoco podrán ser obligados a declarar en contra de éste sus ascendientes, descendientes, cónyuge y demás personas que, según los casos y circunstancias, señale la ley;

g) No podrá imponerse la pena de confiscación de bienes, sin perjuicio del comiso en los casos establecidos por las leyes; pero dicha pena será procedente respecto de las asociaciones ilícitas;

h) No podrá aplicarse como sanción la pérdida de los derechos previsionales, e

i) Una vez dictado sobreseimiento definitivo o sentencia absolutoria, el que hubiere sido sometido a proceso o condenado en cualquier instancia por resolución que la Corte Suprema declare Injustificadamente errónea o arbitraria, tendrá derecho a ser indemnizado por el Estado de los perjuicios patrimoniales y morales que haya sufrido. La indemnización será determinada judicialmente en procedimiento breve y sumario y en él la prueba se apreciará en conciencia;

8º.- El derecho a vivir en un medio ambiente libre de contaminación.

Es deber del Estado velar para que este derecho no sea afectado y tutelar la preservación de la naturaleza.

La ley podrá establecer restricciones específicas al ejercicio de determinados derechos o libertades para proteger el medio ambiente;

38

9º.- El derecho a la protección de la salud.

El Estado protege el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación del individuo.

Le corresponderá, asimismo, la coordinación y control de las acciones relacionadas con la salud. Es deber preferente del Estado garantizar la ejecución de las acciones de salud, sea que se presten a través de instituciones públicas o privadas, en la forma y condiciones que determine la ley, la que podrá establecer cotizaciones obligatorias. Cada persona tendrá el derecho a elegir el sistema de salud al que desee acogerse, sea éste estatal o privado;

10º.- El derecho a la educación.

La educación tiene por objeto el pleno desarrollo de la persona en las distintas etapas de su vida.

Los padres tienen el derecho preferente y el deber de educar a sus hijos. Corres-



ponderará al Estado otorgar especial protección al ejercicio de este derecho. Para el Estado es obligatorio promover la educación parvularia y garantizar el acceso gratuito y el financiamiento fiscal al segundo nivel de transición, sin que éste constituya requisito para el ingreso a la educación básica.

La educación básica y la educación media son obligatorias, debiendo el Estado financiar un sistema gratuito con tal objeto, destinado a asegurar el acceso a ellas de toda la población. En el caso de la educación media este sistema, en conformidad a la ley, se extenderá hasta cumplir los 21 años de edad.

Corresponderá al Estado, asimismo, fomentar el desarrollo de la educación en todos sus niveles; estimular la investigación científica y tecnológica, la creación artística y la protección e incremento del patrimonio cultural de la Nación.

Es deber de la comunidad contribuir al desarrollo y perfeccionamiento de la educación;

11º.- La libertad de enseñanza incluye el derecho de abrir, organizar y mantener establecimientos educacionales.

La libertad de enseñanza no tiene otras limitaciones que las impuestas por la moral, las buenas costumbres, el orden público y la seguridad nacional.

La enseñanza reconocida oficialmente no podrá orientarse a propagar tendencia político partidista alguna.

Los padres tienen el derecho de escoger el establecimiento de enseñanza para sus hijos.

Una ley orgánica constitucional establecerá los requisitos mínimos que deberán exigirse en cada uno de los niveles de la enseñanza básica y media y señalará las normas objetivas, de general aplicación, que permitan al Estado velar por su cumplimiento. Dicha ley, del mismo modo, establecerá los requisitos para el reconocimiento oficial de los establecimientos educacionales de todo nivel;

12º.- La libertad de emitir opinión y la de informar, sin censura previa, en cualquier forma y por cualquier medio, sin perjuicio de responder de los delitos y abusos que se cometan en el ejercicio de estas libertades, en conformidad a la ley, la que deberá ser de quórum calificado.

La ley en ningún caso podrá establecer monopolio estatal sobre los medios de comunicación social.



Toda persona natural o jurídica ofendida o injustamente aludida por algún medio de comunicación social, tiene derecho a que su declaración o rectificación sea gratuitamente difundida, en las condiciones que la ley determine, por el medio de comunicación social en que esa información hubiera sido emitida.

Toda persona natural o jurídica tiene el derecho de fundar, editar y mantener diarios, revistas y periódicos, en las condiciones que señale la ley.

El Estado, aquellas universidades y demás personas o entidades que la ley determine, podrán establecer, operar y mantener estaciones de televisión.

Habrá un Consejo Nacional de Televisión, autónomo y con personalidad jurídica, encargado de velar por el correcto funcionamiento de este medio de comunicación. Una ley de quórum calificado señalará la organización y demás funciones y atribuciones del referido Consejo.

La ley regulará un sistema de calificación para la exhibición de la producción cinematográfica;

13º.- El derecho a reunirse pacíficamente sin permiso previo y sin armas.

Las reuniones en las plazas, calles y demás lugares de uso público, se registrarán por las disposiciones generales de policía;

14º.- El derecho de presentar peticiones a la autoridad, sobre cualquier asunto de interés público o privado, sin otra limitación que la de proceder en términos respetuosos y convenientes;

15º.- El derecho de asociarse sin permiso previo.

Para gozar de personalidad jurídica, las asociaciones deberán constituirse en conformidad a la ley.

Nadie puede ser obligado a pertenecer a una asociación.
Prohíbanse las asociaciones contrarias a la moral, al orden público y a la seguridad del Estado.

Los partidos políticos no podrán intervenir en actividades ajenas a las que les son propias ni tener privilegio alguno o monopolio de la participación ciudadana; la nómina de sus militantes se registrará en el servicio electoral del Estado, el que guardará reserva de la misma, la cual será accesible a los militantes del



respectivo partido; su contabilidad deberá ser pública; las fuentes de su financiamiento no podrán provenir de dineros, bienes, donaciones, aportes ni créditos de origen extranjero; sus estatutos deberán contemplar las normas que aseguren una efectiva democracia interna. Una ley orgánica constitucional establecerá un sistema de elecciones primarias que podrá ser utilizado por dichos partidos para la nominación de candidatos a cargos de elección popular, cuyos resultados serán vinculantes para estas colectividades, salvo las excepciones que establezca dicha ley. Aquellos que no resulten elegidos en las elecciones primarias no podrán ser candidatos, en esa elección, al respectivo cargo. Una ley orgánica constitucional regulará las demás materias que les conciernan y las sanciones que se aplicarán por el incumplimiento de sus preceptos, dentro de las cuales podrá considerar su disolución. Las asociaciones, movimientos, organizaciones o grupos de personas que persigan o realicen actividades propias de los partidos políticos sin ajustarse a las normas anteriores son ilícitos y serán sancionados de acuerdo a la referida ley orgánica constitucional.

La Constitución Política garantiza el pluralismo político. Son inconstitucionales los partidos, movimientos u otras formas de organización cuyos objetivos, actos o conductas no respeten los principios básicos del régimen democrático y constitucional, procuren el establecimiento de un sistema totalitario, como asimismo aquellos que hagan uso de la violencia, la propugnen o inciten a ella como método de acción política. Corresponderá al Tribunal Constitucional declarar esta inconstitucionalidad.

Sin perjuicio de las demás sanciones establecidas en la Constitución o en la ley, las personas que hubieren tenido participación en los hechos que motiven la declaración de inconstitucionalidad a que se refiere el inciso precedente, no podrán participar en la formación de otros partidos políticos, movimientos u otras formas de organización política, ni optar a cargos públicos de elección popular ni desempeñar los cargos que se mencionan en los números 1) a 6) del artículo 57, por el término de cinco años, contado desde la resolución del Tribunal. Si a esa fecha las personas referidas estuvieren en posesión de las funciones o cargos indicados, los perderán de pleno derecho.

Las personas sancionadas en virtud de este precepto no podrán ser objeto de rehabilitación durante el plazo señalado en el inciso anterior. La duración de las inhabilidades contempladas en dicho inciso se elevará al doble en caso de reincidencia;

16º.- La libertad de trabajo y su protección.

Toda persona tiene derecho a la libre contratación y a la libre elección del trabajo



con una justa retribución.

Se prohíbe cualquiera discriminación que no se base en la capacidad o idoneidad personal, sin perjuicio de que la ley pueda exigir la nacionalidad chilena o límites de edad para determinados casos.

Ninguna clase de trabajo puede ser prohibida, salvo que se oponga a la moral, a la seguridad o a la salubridad públicas, o que lo exija el interés nacional y una ley lo declare así. Ninguna ley o disposición de autoridad pública podrá exigir la afiliación a organización o entidad alguna como requisito para desarrollar una determinada actividad o trabajo, ni la desafiliación para mantenerse en éstos. La ley determinará las profesiones que requieren grado o título universitario y las condiciones que deben cumplirse para ejercerlas. Los colegios profesionales constituidos en conformidad a la ley y que digan relación con tales profesiones, estarán facultados para conocer de las reclamaciones que se interpongan sobre la conducta ética de sus miembros. Contra sus resoluciones podrá apelarse ante la Corte de Apelaciones respectiva. Los profesionales no asociados serán juzgados por los tribunales especiales establecidos en la ley.

La negociación colectiva con la empresa en que laboren es un derecho de los trabajadores, salvo los casos en que la ley expresamente no permita negociar. La ley establecerá las modalidades de la negociación colectiva y los procedimientos adecuados para lograr en ella una solución justa y pacífica. La ley señalará los casos en que la negociación colectiva deba someterse a arbitraje obligatorio, el que corresponderá a tribunales especiales de expertos cuya organización y atribuciones se establecerán en ella.

No podrán declararse en huelga los funcionarios del Estado ni de las municipalidades. Tampoco podrán hacerlo las personas que trabajen en corporaciones o empresas, cualquiera que sea su naturaleza, finalidad o función, que atiendan servicios de utilidad pública o cuya paralización cause grave daño a la salud, a la economía del país, al abastecimiento de la población o a la seguridad nacional. La ley establecerá los procedimientos para determinar las corporaciones o empresas cuyos trabajadores estarán sometidos a la prohibición que establece este inciso;

17º.- La admisión a todas las funciones y empleos públicos, sin otros requisitos que los que impongan la Constitución y las leyes;

18º.- El derecho a la seguridad social.

Las leyes que regulen el ejercicio de este derecho serán de quórum calificado.



La acción del Estado estará dirigida a garantizar el acceso de todos los habitantes al goce de prestaciones básicas uniformes, sea que se otorguen a través de instituciones públicas o privadas. La ley podrá establecer cotizaciones obligatorias.

El Estado supervigilará el adecuado ejercicio del derecho a la seguridad social;

19º.- El derecho de sindicarse en los casos y forma que señale la ley. La afiliación sindical será siempre voluntaria.

Las organizaciones sindicales gozarán de personalidad jurídica por el solo hecho de registrar sus estatutos y actas constitutivas en la forma y condiciones que determine la ley.

La ley contemplará los mecanismos que aseguren la autonomía de estas organizaciones. Las organizaciones sindicales no podrán intervenir en actividades político partidistas;

20º.- La igual repartición de los tributos en proporción a las rentas o en la progresión o forma que fije la ley, y la igual repartición de las demás cargas públicas.

En ningún caso la ley podrá establecer tributos manifiestamente desproporcionados o injustos.

Los tributos que se recauden, cualquiera que sea su naturaleza, ingresarán al patrimonio de la Nación y no podrán estar afectos a un destino determinado.

Sin embargo, la ley podrá autorizar que determinados tributos puedan estar afectados a fines propios de la defensa nacional. Asimismo, podrá autorizar que los que gravan actividades o bienes que tengan una clara identificación regional o local puedan ser aplicados, dentro de los marcos que la misma ley señale, por las autoridades regionales o comunales para el financiamiento de obras de desarrollo;

21º.- El derecho a desarrollar cualquiera actividad económica que no sea contraria a la moral, al orden público o a la seguridad nacional, respetando las normas legales que la regulen.

El Estado y sus organismos podrán desarrollar actividades empresariales o participar en ellas sólo si una ley de quórum calificado los autoriza.

En tal caso, esas actividades estarán sometidas a la legislación común aplicable a los particulares, sin perjuicio de las excepciones que por motivos justificados establezca la ley, la que deberá ser, asimismo, de quórum calificado;



22º.- La no discriminación arbitraria en el trato que deben dar el Estado y sus organismos en materia económica.

Sólo en virtud de una ley, y siempre que no signifique tal discriminación, se podrán autorizar determinados beneficios directos o indirectos en favor de algún sector, actividad o zona geográfica, o establecer gravámenes especiales que afecten a uno u otras. En el caso de las franquicias o beneficios indirectos, la estimación del costo de éstos deberá incluirse anualmente en la Ley de Presupuestos;

23º.- La libertad para adquirir el dominio de toda clase de bienes, excepto aquellos que la naturaleza ha hecho comunes a todos los hombres o que deban pertenecer a la Nación toda y la ley lo declare así. Lo anterior es sin perjuicio de lo prescrito en otros preceptos de esta Constitución.

Una ley de quórum calificado y cuando así lo exija el interés nacional puede establecer limitaciones o requisitos para la adquisición del dominio de algunos bienes;

24º.- El derecho de propiedad en sus diversas especies sobre toda clase de bienes corporales o incorporeales.

Sólo la ley puede establecer el modo de adquirir la propiedad, de usar, gozar y disponer de ella y las limitaciones y obligaciones que deriven de su función social.

44

Esta comprende cuanto exijan los intereses generales de la Nación, la seguridad nacional, la utilidad y la salubridad públicas y la conservación del patrimonio ambiental.

Nadie puede, en caso alguno, ser privado de su propiedad, del bien sobre que recae o de alguno de los atributos o facultades esenciales del dominio, sino en virtud de ley general o especial que autorice la expropiación por causa de utilidad pública o de interés nacional, calificada por el legislador. El expropiado podrá reclamar de la legalidad del acto expropiatorio ante los tribunales ordinarios y tendrá siempre derecho a indemnización por el daño patrimonial efectivamente causado, la que se fijará de común acuerdo o en sentencia dictada conforme a derecho por dichos tribunales.

A falta de acuerdo, la indemnización deberá ser pagada en dinero efectivo al contado.

La toma de posesión material del bien expropiado tendrá lugar previo pago del total de la indemnización, la que, a falta de acuerdo, será determinada provisio-



nalmente por peritos en la forma que señale la ley. En caso de reclamo acerca de la procedencia de la expropiación, el juez podrá, con el mérito de los antecedentes que se invoquen, decretar la suspensión de la toma de posesión.

El Estado tiene el dominio absoluto, exclusivo, inalienable e imprescriptible de todas las minas, comprendiéndose en éstas las covaderas, las arenas metalíferas, los salares, los depósitos de carbón e hidrocarburos y las demás sustancias fósiles, con excepción de las arcillas superficiales, no obstante la propiedad de las personas naturales o jurídicas sobre los terrenos en cuyas entrañas estuvieren situadas. Los predios superficiales estarán sujetos a las obligaciones y limitaciones que la ley señale para facilitar la exploración, la explotación y el beneficio de dichas minas.

Corresponde a la ley determinar qué sustancias de aquellas a que se refiere el inciso precedente, exceptuados los hidrocarburos líquidos o gaseosos, pueden ser objeto de concesiones de exploración o de explotación. Dichas concesiones se constituirán siempre por resolución judicial y tendrán la duración, conferirán los derechos e impondrán las obligaciones que la ley exprese, la que tendrá el carácter de orgánica constitucional. La concesión minera obliga al dueño a desarrollar la actividad necesaria para satisfacer el interés público que justifica su otorgamiento. Su régimen de amparo será establecido por dicha ley, tenderá directa o indirectamente a obtener el cumplimiento de esa obligación y contemplará causales de caducidad para el caso de incumplimiento o de simple extinción del dominio sobre la concesión. En todo caso dichas causales y sus efectos deben estar establecidos al momento de otorgarse la concesión.

Será de competencia exclusiva de los tribunales ordinarios de justicia declarar la extinción de tales concesiones. Las controversias que se produzcan respecto de la caducidad o extinción del dominio sobre la concesión serán resueltas por ellos; y en caso de caducidad, el afectado podrá requerir de la justicia la declaración de subsistencia de su derecho.

El dominio del titular sobre su concesión minera está protegido por la garantía constitucional de que trata este número.

La exploración, la explotación o el beneficio de los yacimientos que contengan sustancias no susceptibles de concesión, podrán ejecutarse directamente por el Estado o por sus empresas, o por medio de concesiones administrativas o de contratos especiales de operación, con los requisitos y bajo las condiciones que el Presidente de la República fije, para cada caso, por decreto supremo. Esta norma se aplicará también a los yacimientos de cualquier especie existentes en las aguas marítimas sometidas a la jurisdicción nacional y a los situados, en todo o en



parte, en zonas que, conforme a la ley, se determinen como de importancia para la seguridad nacional. El Presidente de la República podrá poner término, en cualquier tiempo, sin expresión de causa y con la indemnización que corresponda, a las concesiones administrativas o a los contratos de operación relativos a explotaciones ubicadas en zonas declaradas de importancia para la seguridad nacional.

Los derechos de los particulares sobre las aguas, reconocidos o constituidos en conformidad a la ley, otorgarán a sus titulares la propiedad sobre ellos;

25º.- La libertad de crear y difundir las artes, así como el derecho del autor sobre sus creaciones intelectuales y artísticas de cualquier especie, por el tiempo que señale la ley y que no será inferior al de la vida del titular.

El derecho de autor comprende la propiedad de las obras y otros derechos, como la paternidad, la edición y la integridad de la obra, todo ello en conformidad a la ley.

Se garantiza, también, la propiedad industrial sobre las patentes de invención, marcas comerciales, modelos, procesos tecnológicos u otras creaciones análogas, por el tiempo que establezca la ley.

Será aplicable a la propiedad de las creaciones intelectuales y artísticas y a la propiedad industrial lo prescrito en los incisos segundo, tercero, cuarto y quinto del número anterior, y

46

26º.- La seguridad de que los preceptos legales que por mandato de la Constitución regulen o complementen las garantías que ésta establece o que las limiten en los casos en que ella lo autoriza, no podrán afectar los derechos en su esencia, ni imponer condiciones, tributos o requisitos que impidan su libre ejercicio.

ECUADOR

CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR, 2008

CAPÍTULO III:

DERECHOS DE LAS PERSONAS Y GRUPOS DE ATENCIÓN PRIORITARIA

Sección sexta

Personas con discapacidad

Artículo 47.- El Estado garantizará políticas de prevención de las discapacidades y, de manera conjunta con la sociedad y la familia, procurará la equiparación de oportuni-



dades para las personas con discapacidad y su integración social.

Se reconoce a las personas con discapacidad, los derechos a:

1. La atención especializada en las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud para sus necesidades específicas, que incluirá la provisión de medicamentos de forma gratuita, en particular para aquellas personas que requieran tratamiento de por vida.
2. La rehabilitación integral y la asistencia permanente, que incluirán las correspondientes ayudas técnicas.
3. Rebajas en los servicios públicos y en servicios privados de transporte y espectáculos.
4. Exenciones en el régimen tributarlo.
5. El trabajo en condiciones de igualdad de oportunidades, que fomente sus capacidades y potencialidades, a través de políticas que permitan su incorporación en entidades públicas y privadas.
6. Una vivienda adecuada, con facilidades de acceso y condiciones necesarias para atender su discapacidad y para procurar el mayor grado de autonomía en su vida cotidiana. Las personas con discapacidad que no puedan ser atendidas por sus familiares durante el día, o que no tengan donde residir de forma permanente, dispondrán de centros de acogida para su albergue.
7. Una educación que desarrolle sus potencialidades y habilidades para su integración y participación en igualdad de condiciones. Se garantizará su educación dentro de la educación regular. Los planteles regulares incorporarán trato diferenciado y los de atención especial la educación especializada. Los establecimientos educativos cumplirán normas de accesibilidad para personas con discapacidad e implementarán un sistema de becas que responda a las condiciones económicas de este grupo.
8. La educación especializada para las personas con discapacidad intelectual y el fomento de sus capacidades mediante la creación de centros educativos y programas de enseñanza específicos.
9. La atención psicológica gratuita para las personas con discapacidad y sus familias, en particular en caso de discapacidad intelectual.
10. El acceso de manera adecuada a todos los bienes y servicios. Se eliminarán las



barreras arquitectónicas.

11. El acceso a mecanismos, medios y formas alternativas de comunicación, entre ellos el lenguaje de señas para personas sordas, el oralismo y el sistema braille.

Artículo 48.- El Estado adoptará a favor de las personas con discapacidad medidas que aseguren:

1. La inclusión social, mediante planes y programas estatales y privados coordinados, que fomenten su participación política, social, cultural, educativa y económica.

2. La obtención de créditos y rebajas o exoneraciones tributarias que les permita iniciar y mantener actividades productivas, y la obtención de becas de estudio en todos los niveles de educación.

3. El desarrollo de programas y políticas dirigidas a fomentar su esparcimiento y descanso.

4. La participación política, que asegurará su representación, de acuerdo con la ley.

5. El establecimiento de programas especializados para la atención integral de las personas con discapacidad severa y profunda, con el fin de alcanzar el máximo desarrollo de su personalidad, el fomento de su autonomía y la disminución de la dependencia.

6. El incentivo y apoyo para proyectos productivos a favor de los familiares de las personas con discapacidad severa.

7. La garantía del pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad. La ley sancionará el abandono de estas personas, y los actos que incurran en cualquier forma de abuso, trato inhumano o degradante y discriminación por razón de la discapacidad.

Artículo 49.- Las personas y las familias que cuiden a personas con discapacidad que requieran atención permanente serán cubiertas por la Seguridad Social y recibirán capacitación periódica para mejorar la calidad de la atención.



CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL PERÚ DE 1993

TITULO I: DE LA PERSONA Y DE LA SOCIEDAD

CAPITULO I: DERECHOS FUNDAMENTALES DE LA PERSONA

Artículo 1.- Defensa de la persona humana. La defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado.

Artículo 2.- Derechos fundamentales de la persona. Toda persona tiene derecho:

(...)

2. A la igualdad ante la ley. Nadie debe ser discriminado por motivo de origen, raza, sexo, idioma, religión, opinión, condición económica o de cualquiera otra índole.

(...)

CAPITULO II - DE LOS DERECHOS SOCIALES Y ECONOMICOS

(...)

Artículo 7.- Derecho a la salud. Protección al discapacitado. Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. La persona incapacitada para velar por sí misma a causa de una deficiencia física o mental tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad.

Artículo 16.- Descentralización del sistema educativo. Tanto el sistema como el régimen educativo son descentralizados.

El Estado coordina la política educativa. Formula los lineamientos generales de los planes de estudios así como los requisitos mínimos de la organización de los centros educativos. Supervisa su cumplimiento y la calidad de la educación.

Es deber del Estado asegurar que nadie se vea impedido de recibir educación adecuada por razón de su situación económica o de limitaciones mentales o físicas.

Se da prioridad a la educación en la asignación de recursos ordinarios del Presupuesto de la República.

(...)



Artículo 22.- Protección y fomento del empleo. El trabajo es un deber y un derecho. Es base del bienestar social y un medio de realización de la persona.

Artículo 23.- El Estado y el Trabajo. El trabajo, en sus diversas modalidades, es objeto de atención prioritaria del Estado, el cual protege especialmente a la madre, al menor de edad y al impedido que trabajan.

El Estado promueve condiciones para el progreso social y económico, en especial mediante políticas de fomento del empleo productivo y de educación para el trabajo.

Ninguna relación laboral puede limitar el ejercicio de los derechos constitucionales, ni desconocer o rebajar la dignidad del trabajador.

Nadie está obligado a prestar trabajo sin retribución o sin su libre consentimiento.

(...)

TITULO III: DEL REGIMEN ECONOMICO

CAPITULO I - PRINCIPIOS GENERALES

50

(...)

Artículo 59.- Rol Económico del Estado. El Estado estimula la creación de riqueza y garantiza la libertad de trabajo y la libertad de empresa, comercio e industria. El ejercicio de estas libertades no debe ser lesivo a la moral, ni a la salud, ni a la seguridad públicas. El Estado brinda oportunidades de superación a los sectores que sufren cualquier desigualdad; en tal sentido, promueve las pequeñas empresas en todas sus modalidades.

(...)



VENEZUELA

CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA 1999 y su modificatoria.

Artículo 21. Todas las personas son iguales ante la ley, y en consecuencia:

No se permitirán discriminaciones fundadas en la raza, el sexo, el credo, la condición social o aquellas que, en general, tengan por objeto o por resultado anular o menoscabar el reconocimiento, goce o ejercicio en condiciones de igualdad, de las Declaraciones del Retrasado Mental, proclamada por la Asamblea General en su resolución 2856 (XXVI), de 20 de diciembre de 1971.

Declaración de los Derechos de los Impedidos, proclamada por la Asamblea General en su resolución 3447 (XXX), de 9 de diciembre de 1975

Programa de Acción Mundial para los Impedidos, aprobado por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su trigésimo séptimo período de sesiones, por resolución 37/52* de 3 de diciembre de 1982.

1. que puedan ser discriminados, marginados o vulnerables; protegerá especialmente a aquellas personas que por alguna de las condiciones antes especificadas, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan.
2. Sólo se dará el trato oficial de ciudadano o ciudadana; salvo las fórmulas diplomáticas.
3. No se reconocen títulos nobiliarios ni distinciones hereditarias.

Artículo 51. Toda persona tiene el derecho de representar o dirigir peticiones ante cualquier autoridad, funcionario público o funcionaria pública sobre los asuntos que sean de la competencia de éstos, y a obtener oportuna y adecuada respuesta. Quienes violen este derecho serán sancionados conforme a la ley, pudiendo ser destituidos del cargo respectivo.

Artículo 81. Toda persona con discapacidad o necesidades especiales tiene derecho al ejercicio pleno y autónomo de sus capacidades y a su integración familiar y comunitaria. El Estado, con la participación solidaria de las familias y la sociedad, les garantizará el respeto a su dignidad humana, la equiparación de oportunidades, condiciones laborales satisfactorias, y promueve su formación, capacitación y acceso al empleo



acorde con sus condiciones, de conformidad con la ley. Se les reconoce a las personas sordas o mudas el derecho a expresarse y comunicarse a través de la lengua de señas.

Artículo 84. Para garantizar el derecho a la salud, el Estado creará, ejercerá la rectoría y gestionará un sistema público nacional de salud, de carácter intersectorial, descentralizado y participativo, integrado al sistema de seguridad social, regido por los principios de gratuidad, universalidad, integralidad, equidad, integración social y solidaridad. El sistema público de salud dará prioridad a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades, garantizando tratamiento oportuno y rehabilitación de calidad. Los bienes y servicios públicos de salud son propiedad del Estado y no podrán ser privatizados. La comunidad organizada tiene el derecho y el deber de participar en la toma de decisiones sobre la planificación, ejecución y control de la política específica en las instituciones públicas de salud.

Artículo 86. Toda persona tiene derecho a la seguridad social como servicio público de carácter no lucrativo, que garantice la salud y asegure protección en contingencias de maternidad, paternidad, enfermedad, invalidez, enfermedades catastróficas, discapacidad, necesidades especiales, riesgos laborales, pérdida de empleo, desempleo, vejez, viudedad, orfandad, vivienda, cargas derivadas de la vida familiar y cualquier otra circunstancia de previsión social. El Estado tiene la obligación de asegurar la efectividad de este derecho, creando un sistema de seguridad social universal, integral, de financiamiento solidario, unitario, eficiente y participativo, de contribuciones directas o indirectas. La ausencia de capacidad contributiva no será motivo para excluir a las personas de su protección. Los recursos financieros de la seguridad social no podrán ser destinados a otros fines. Las cotizaciones obligatorias que realicen los trabajadores y las trabajadoras para cubrir los servicios médicos y asistenciales y demás beneficios de la seguridad social podrán ser administrados sólo con fines sociales bajo la rectoría del Estado. Los remanentes netos del capital destinado a la salud, la educación y la seguridad social se acumularán a los fines de su distribución y contribución en esos servicios. El sistema de seguridad social será regulado por una ley orgánica especial.

Artículo 99. Los valores de la cultura constituyen un bien irrenunciable del pueblo venezolano y un derecho fundamental que el Estado fomentará y garantizará, procurando las condiciones, instrumentos legales, medios y presupuestos necesarios. Se reconoce la autonomía de la administración cultural pública en los términos que establezca la ley. El Estado garantizará la protección y preservación, enriquecimiento, conservación y restauración del patrimonio cultural, tangible e intangible, y la memoria histórica de la Nación. Los bienes que constituyen el patrimonio cultural de la Nación son inalienables, imprescriptibles e inembargables. La Ley establecerá las penas y sanciones para los daños causados a estos bienes.

Artículo 103. Toda persona tiene derecho a una educación integral, de calidad, permanente, en igualdad de condiciones y oportunidades, sin más limitaciones que las



derivadas de sus aptitudes, vocación y aspiraciones. La educación es obligatoria en todos sus niveles, desde el maternal hasta el nivel medio diversificado. La impartida en las instituciones del Estado es gratuita hasta el pregrado universitario. A tal fin, el Estado realizará una inversión prioritaria, de conformidad con las recomendaciones de la Organización de las Naciones Unidas. El Estado creará y sostendrá instituciones y servicios suficientemente dotados para asegurar el acceso, permanencia y culminación en el sistema educativo. La ley garantizará igual atención a las personas con necesidades especiales o con discapacidad y a quienes se encuentren privados de su libertad o carezcan de condiciones básicas para su incorporación y permanencia en el sistema educativo.

Las contribuciones de los particulares a proyectos y programas educativos públicos a nivel medio y universitario serán reconocidas como desgravámenes al impuesto sobre la renta según la ley respectiva.

Artículo 178. Es de la competencia del Municipio el gobierno y administración de sus intereses y la gestión de las materias que le asigne esta Constitución y las leyes nacionales, en cuanto concierne a la vida local, en especial la ordenación y promoción del desarrollo económico y social, la dotación y prestación de los servicios públicos domiciliarios, la aplicación de la política referente a la materia inquilinaria con criterios de equidad, justicia y contenido de interés social, la promoción de la participación, y el mejoramiento, en general, de las condiciones de vida de la comunidad, en las siguientes áreas:

1. Ordenación territorial y urbanística; patrimonio histórico; vivienda de interés social; turismo local; parques y jardines, plazas, balnearios y otros sitios de recreación; arquitectura civil, nomenclatura y ornato público.
2. Vialidad urbana; circulación y ordenación del tránsito de vehículos y personas en las vías municipales; servicios de transporte público urbano de pasajeros y pasajeras.
3. Espectáculos públicos y publicidad comercial, en cuanto concierne a los intereses y fines específicos municipales.
4. Protección del ambiente y cooperación con el saneamiento ambiental; aseo urbano y domiciliario, comprendidos los servicios de limpieza, de recolección y tratamiento de residuos y protección civil.
5. Salubridad y atención primaria en salud, servicios de protección a la primera y segunda infancia, a la adolescencia y a la tercera edad; educación preescolar, servicios de integración familiar del discapacitado al desarrollo comunitario, acti-



vidades e instalaciones culturales y deportivas. Servicios de prevención y protección, vigilancia y control de los bienes y las actividades relativas a las materias de la competencia municipal.

6. Servicio de agua potable, electricidad y gas doméstico, alcantarillado, canalización y disposición de aguas servidas; cementerios y servicios funerarios.

7. Justicia de paz, prevención y protección vecinal y servicios de policía municipal, conforme a la legislación nacional aplicable.

8. Las demás que le atribuya la Constitución y la ley.

Las actuaciones que corresponden al Municipio en la materia de su competencia no menoscaban las competencias nacionales o estatales que se definan en la ley conforme a la Constitución.



Organismo Andino de Salud - Convenio Hipólito Unanue

Av. Paseo de la República N°3832	Teléfonos: (51-1) 6113700;
San Isidro, Lima - Perú	4226862; 4409285; 2210074
E-mail: contacto@conhu.org.pe	Telefax: (51-1) 2222663

www.orasconhu.org