



Estudio de Factibilidad

Christoffel Blinden Mission

**Proyecto: Mejora del acceso a servicios de salud
auditiva inclusivos, a la educación inclusiva y a
la igualdad de oportunidades de empleo para
las personas con discapacidad**

Inversiones Mitra
Consultor

Guatemala, febrero 2022



Esta publicación fue encargada por CBM. Ha sido elaborado de forma independiente por Inversiones MITRA, Sociedad Anónima. Las opiniones expresadas en este informe son las de Inversiones MITRA y su grupo de profesionales y no reflejan necesariamente la posición de CBM, Fundación Sonrisas que Escuchan y Fundación Guatemalteca para Niños con Sordoceguera Alex Fundal o cualquier otra parte. Estas entidades tampoco se hacen responsables de las reclamaciones derivadas del contenido del informe o de la confianza depositada en él.



Contenido

Lista de acrónimos y abreviaturas	4
Resumen	6
1 Contexto.....	10
2 Objetivo y uso del estudio de viabilidad	11
3 Metodología.....	11
4. Análisis de la situación inicial y de los problemas a nivel macro, meso y micro.	15
5. Agencias locales de la ejecución de proyectos en Guatemala.	20
6. Grupos objetivo y otros actores.....	22
7. Evaluación del proyecto previsto sobre la base de los criterios del CAD de la OCDE	27
8. Recomendaciones	32
Dictamen de la Factibilidad.....	33
Anexo 1:	34
Anexos.....	40



Lista de acrónimos y abreviaturas

Nombre de la institución	Acrónimo o abreviatura
Christoffel Blinden Mission.	CBM - Internacional
Fundación Sonrisas que Escuchan.	FSqE – SQE
Fundación Guatemalteca para niños con sordoceguera Alex FUNDAL.	FUNDAL
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social	MSPAS
Ministerio de Educación	MINEDUC
Dirección General de Educación Especial	DIGEESP
Ministerio de Trabajo y Previsión Social	MINTRAB
Consejo Nacional para la Atención de las Personas con Discapacidad.	CONADI
Instituto Nacional de Estadística.	INE
Ministerio Federal de Cooperación Económica y Desarrollo de Alemania.	BMZ



Nombre del proyecto	Mejora del acceso a los servicios de salud auditiva inclusivos, a la educación inclusiva y a la igualdad de oportunidades de empleo para las personas con discapacidad.
Ubicación	Guatemala (Quetzaltenango, Quiché, Sololá, Escuintla, Zacapa)
Organizaciones asociadas	Fundación Sonrisas que Escuchan. Fundación guatemalteca para niños con sordoceguera, ALEX FUNDAL.
Fecha de inicio del proyecto	Octubre 2022
Fecha de fin del proyecto	Diciembre 2025
Coste total del proyecto	€ 1.414.056,00
Objetivo del estudio	Evaluar la viabilidad del proyecto diseñado “Mejora del acceso a los servicios de salud auditiva inclusivos, a la educación inclusiva y a la igualdad de oportunidades de empleo para las personas con discapacidad”. Además, se identificarán los requisitos previos, las oportunidades y los riesgos del desarrollo del concepto del proyecto. También se espera que el estudio proporcione información de referencia y ofrezca recomendaciones para el diseño del proyecto con el fin de alcanzar los resultados del mismo.
Tipo de estudio	Ex – ante
Organismo encargado	CBM – Internacional.
Persona de contacto	Linda Petering / Ingrid Estrella
Equipo encargado del estudio	MITRA, S.A.
Metodología primaria	Observación cualitativa y cuantitativa.
Fecha de inicio del estudio de viabilidad	18 de noviembre de 2021.
Fecha de fin del estudio de viabilidad	20 de diciembre de 2021.
Fecha de presentación del informe	11 de febrero 2022.

Resumen

El estudio de factibilidad se caracteriza, principalmente por exponer los hallazgos *in situ* que posiblemente impacten de forma negativa o positiva en la implementación y ejecución de un proyecto, esencialmente. Este resumen tendrá un enfoque deductivo sobre los principales hallazgos y la recomendación para el efecto. Siendo estos:

- Cualquier intención de medidas o acciones debe estar contextualizada en que, Guatemala es un país en el que los contrastes y diversidades multiétnicas, pluriculturales y multilingües. Estas características hicieron que el Estado reaccionará para cubrir proporcional y equitativamente las necesidades de su población. Se hace énfasis en estos temas, dada la necesidad de contar con la población de manera participativa en cuanto a consultas y responsabilización.
- La realidad social está enmarcada por un claro índice de conflictividad y violencia, estas tienen su causa en la deficiente generación, administración y provisión de servicios mínimos (básicos) para la población, la impunidad y corrupción, la inconsulta aplicación de procedimientos territoriales, agravados por la profundización de la desigualdad, inequidad, falta de oportunidad y las pocas acciones en contra del ciclo de la pobreza.
- Una de las peculiaridades en el comportamiento social y se debe contemplar es que, el imaginario colectivo contempla que la denominación masculina tiene una larga trayectoria histórica, la cual ha promovido la disposición de cultura patriarcal, marcada por las manifestaciones en favor del hombre. Aunque esto no conlleve en enseñanza en contra de la mujer, la imposibilidad de figurar (la mujer) alimenta su ausencia en los espacios de participación social. Es necesario aclarar que el machismo como otros comportamientos tiene sus matices, es decir, hay diferentes niveles. *A priori*, resulta coherente establecer un proyecto cuya base motriz es la mujer. Si embargo, evaluando los momentos sociales que se viven (percepción de respeto por la Ley macro que protege a la mujer¹), el interés de las instituciones públicas puesto de manifiesto en la disposición de personal², dependencias³ dirigidas por mujeres, a esto le sumamos el apoyo de la sociedad civil organizada, permiten un escenario en el que la mujer tenga opciones realizables para llevar a cabo dicha asignación.

¹ Ley contra el femicidio y la eliminación de otras formas de violencia contra la mujer.

² El 75% de las personas relacionadas al sistema salud departamental, son mujeres. El 95% de las personas en docencia, son mujeres.

³ Secretaría de la mujer, oficina municipal de la mujer, oficinas municipales de la salud.

- La aplicación del concepto enfocado a servicios de salud auditiva, acompañamiento a la habilitación y rehabilitación de personas con discapacidad, así como, su incorporación a la población económicamente activa, tiene como principio básico la detección oportuna para su abordaje y aplicación de medidas. En tal sentido, Guatemala es un país caracterizado por mostrar avances en el campo de la salud, generando inversiones para infraestructura, personal y equipo, aunque atraviesa dificultades para lograr los dos grandes indicadores de garantía para la población: calidad y cobertura. Con una red de más de sesenta (60) centros hospitalarios y presencia (puestos o centros de salud) en cada uno de los municipios (340), las capacidades instaladas por parte del sector público, en materia de detección de la discapacidad siguen siendo nulas.
- La gestión para la atención de las personas con discapacidad no se limita a la intervención del ente rector de la salud (MSPAS), si no también incorpora a instancias como la educación (MINEDUC) como una ventana de oportunidad para la detección y atención a personas con estas condiciones, sin embargo, sus esfuerzos se limitan a una ley (Ley de Educación Especial) y a una expresión institucional (DIGEESP) con conocimientos vagos sobre el abordaje a la inclusión educativo y los mecanismos de promoción para el desarrollo del conocimiento y habilidades. El ente rector de la dignidad y condiciones laborales (MINTRAB) por medio de su política (Política del empleo digno) y su departamento de discapacidad buscan incorporar a personas con discapacidad al mercado laboral, pero es en esos procesos en los que el estado se ve falto de personal, conocimientos para implementar medidas asertivas y financiamiento.
- El aparato gubernamental, cuenta con una institución establecida para la atención directa a personas con discapacidad (CONADI) pero esta fue constituida como una dependencia de coordinación y gestión, es decir, no es capaz de ejecutar por sí misma procesos de mayor alcance y beneficio a las personas con discapacidad. Mencionado a su vez, que es la institución que menos presupuesto posee (⁴20,283,29). Sin embargo, esta dependencia

⁴ Informe de Ejecución Financiera- Consejo para la Atención de Personas con Discapacidad 2021.



cuenta con información muestral y esta fue confirmada por el censo 2018 sobre los datos presentados por la II Encuesta Nacional de Discapacidad en Guatemala -ENDIS- realizada en 2016. La ENDIS estimó que 10.2% de la población vive con alguna condición de discapacidad. También mostró las desventajas educativas, laborales, sociales, recreativas, de analfabetismo y acceso a la salud, entre otros derechos, los cuales se hallan limitados, provocando que las personas con discapacidad sean discriminadas o al menos, limitadas en sus accesos. Las barreras estructurales e incluso legales, impiden el desarrollo personal, profesional, comunitario entre otros factores de desarrollo y que evidencian que el Estado de Guatemala no incluye de manera transversal a estos conglomerados sociales con discapacidad en sus políticas públicas, planes, programas, proyectos, entre otros, en los cuales son infrarrepresentados y vulnerados en sus derechos. El Estado de Guatemala no incluye a las personas con discapacidad en sus políticas públicas. Esta exclusión tiene un costo económico, con el cual el Estado pierde entre el 4% y 7% del Producto Interno Bruto (PIB), lo que contribuye a dejar a la nación en mayor rezago de desarrollo.

- Ante esta situación, es asertivo por parte de las socias ejecutoras vincular y articular los mecanismos de exigibilidad para la participación de la mujer, provistos por la institucionalidad pública (médicos (mujeres), lideresas, maestras, enfermeras, y mujeres pertenecientes a organizaciones para personas con discapacidad, así también, los gobiernos locales (oficina de la niñez y adolescencia, oficina municipal de la mujer y las obras sociales de la esposa del alcalde).
- Se observó y tomó como fortaleza para la implementación del proyecto que, a nivel territorial, en cada uno de los departamentos seleccionados, existe presencia de la institucionalidad pública, pues son los entes rectores de los temas que se abordarán en el proyecto. Esta institucionalidad pública posee características de desconcentración y descentralización y cuenta con elementos favorecedores que dinamizan el desarrollo del territorio, aunque los recursos son, evidentemente limitados y, por ende, anuencia en ante la posibilidad de colaborar en proyectos que fortalezcan sus servicios (promoción de conocimientos, detección temprana de la discapacidad e inclusión educativa).
- Se encontró que, los gobiernos locales tienen mayor vinculación tanto como gestores y ejecutores de actividades relacionadas a la salud, educación, y otros menesteres sociales. Es un actor clave para la articulación intersectorial que permita el desarrollo de las actividades contenidas en el proyecto tanto en la recabación de información, como en la conformación de grupos de abordaje (redes) a temas de la salud auditiva, inclusión

educativa y promoción de conocimientos a nivel comunitario, dada su propia estructura combinada con los consejos comunitarios de desarrollo.

- Es evidente la debilidad de las instituciones de gobierno en materia de planificación, programación de actividades y sus deficiencias en la ejecución del gasto gubernamental, debido a la desasertividad de sus acciones, y estas tienen como fuente causal la poca, casi nula, información específica de cada territorio. En ese entendido, existe oportunidad y es realizable la formulación del documento sobre la caracterización de la atención audiológica y otológica y los tipos o fases de inclusión educativa, con características de disponibilidad, oportunidad y actualización de la información relacionada a los temas base de este proyecto.
- Uno de los hallazgos que, sin duda, debe tomarse en cuenta para la trazabilidad del proyecto en general es el marco económico en el que se encuentran los territorios seleccionados. Todos ellos, se encuentran por encima del 49% de pobreza y pobreza extrema- esta situación se agrava (severidad de la pobreza⁵) en las áreas rurales de dichos departamentos. Es por ello, que para alcanzar la sostenibilidad y trazabilidad del proyecto se deberá priorizar un estudio que valore los índices generales de precios y costes que permitan establecer la tarifa social para la prestación de servicios.
- Es importante rescatar, ante el contexto para la implementación del proyecto, la aceptación y disposición de colaboración por parte de profesionales relacionados a ambos temas marco (salud auditiva e inclusión educativa) en el desarrollo del proyecto. Pues reconocen la necesidad de medidas que fortalezcan los servicios públicos. Por otra parte, saben que las condiciones en las que se desarrollan como profesionales son las mismas en las que se desarrollan sus homólogos en otras dependencias descentralizadas en otros departamentos del país.
- Por último y no menos importante, es necesario rescatar que la percepción cualitativa del equipo investigador aumentó, porque se conoció formas de la dinámica específicas en cada uno de los departamentos seleccionados. A pesar, de la serie de condicionantes socioculturales y económicas que pueden orientar la conducta de una sociedad, se percibió que grandes dejes de solidaridad y empatía, así como, gratitud ante sentirse como “elegidos” para el desarrollo de actividades que aumentarán las probabilidades de ser un territorio más inclusivo mediante la provisión de servicios especializados en materia de salud auditiva, discapacidad y educación inclusiva.

⁵ Brecha diferencial entre personas en situación de pobreza o pobreza extrema.

1 Contexto

Christofer - Blindenmission (CBM) es una organización cristiana internacional de desarrollo comprometida con mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad, especialmente, sus esfuerzos están dirigidos en ayudar a los países con mayores índices de pobreza del mundo.

CBM trabaja en las comunidades más desfavorecidas, independientemente de su raza, género o creencias espirituales. Como organización cristiana, CBM aspira a seguir las enseñanzas y ejemplo de Jesucristo demostrado por el amor a Dios y el amor al prójimo. Por medio de Cristo cada persona puede reconciliarse con Dios de quien derivar su ser y propósito.

Es una organización con valores y principios cristocéntricos, en la que estimulan la libertad de cada persona para reconciliarse con su prójimo y superar la discordia, la opresión y la exclusión. Por tanto, valorando y aceptando a cada persona como Jesús valora y acepta ellos, CBM busca cambiar actitudes, prácticas y políticas que conducen a marginación, exclusión y pobreza a causa de la discapacidad, y luchar por la paz, la justicia y la dignidad de todos y cada uno. Esta es la misión particular de CBM y es la base espiritual del trabajo de CBM.

La Fundación Sonrisas que Escuchan -SqE- es una organización no gubernamental, sin fines de lucro, que, desde 2009 enfoca sus esfuerzos en la detección, atención y respuesta ante deficiencias otológicas y la discapacidad auditiva, especialmente, para personas que se desarrollan en situación de pobreza o pobreza extrema.

SQE implementa sus acciones basadas en su plan estratégico y promueve en distintos espacios de participación la gestión del gobierno ante la necesidad de sistemas (programas) de detección temprana de la discapacidad auditiva, salud auditiva y de respuesta a personas con necesidad de uso de auxiliares auditivos (hipoacusia/discapacidad auditiva).

Fundación guatemalteca para niños con sordoceguera Alex - FUNDAL es una organización guatemalteca privada, no lucrativa, que desde 1998 se dedica a la educación con enfoque de derechos para bebés, niños, niñas y jóvenes con sordoceguera y discapacidad múltiple. La educación es un derecho humano básico. Al igual que todos los derechos humanos, es universal e inalienable. No obstante, en el mundo hay millones de niños y niñas con discapacidad que no están accediendo a una educación de calidad.

FUNDAL está trabajando en cambiar esa realidad desde 1998, por medio de sus programas de educación especializada para estudiantes con sordoceguera o discapacidad múltiple de cero a veinte años. Y para sus familias, las acompañamos y capacitamos de acuerdo al ciclo de vida de sus hijos.

2 Objetivo y uso del estudio de viabilidad

El objetivo del estudio es evaluar la viabilidad del proyecto “Mejora del acceso a los servicios de salud auditiva inclusivos, a la educación inclusiva y a la igualdad de oportunidades de empleo para las personas con discapacidad”. Además, se identificarán los requisitos previos, las oportunidades y los riesgos del desarrollo del concepto del proyecto.

Se trata de un estudio preparatorio para evaluar la viabilidad del Proyecto en preparación de manera que se pueda completar una solicitud para el Ministerio Federal de Cooperación Económica y Desarrollo de Alemania (BMZ), se espera que el estudio proporcione información de referencia y ofrezca recomendaciones para la elaboración del proyecto con el fin de alcanzar los resultados planteados.

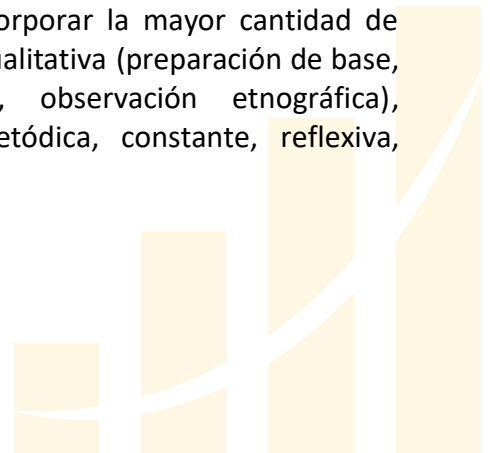
Este estudio, permite reconocer el territorio en el que se plantea implementar el proyecto, a través de considerar algunos requisitos previos, las oportunidades y los riesgos en el desarrollo del proyecto. Cabe recalcar que los resultados del estudio se utilizarán para elaborar una propuesta de proyecto completa, que se presentará a la BMZ, el mismo que se presentará como anexo a la propuesta.

3 Metodología

El campo de la investigación contempla una serie de elementos establecidos para el abandono de la percepción y el posterior acceso al conocimiento objetivista, aunque dichos elementos no necesariamente deben desarrollarse en un orden lógico, a partir de su objeto de estudio.

En el caso particular de este proyecto, la investigación gira entorno a la exploración territorial sobre las condicionantes que permiten o dificultan la implementación del mismo, sin embargo, la investigación también giró en relación a la trazabilidad, es decir, el crecimiento paulatino de las distintas áreas implementadas por parte de las socias ejecutoras (SQE y FUNDAL) que, alimenta el sentido cooperativista proveer de capital de arranque o inversión.

Ante la dimensión y los rasgos peculiares y distintivos del proyecto (abordaje y territorialización a la salud auditiva y la inclusión educativa) fue requerido incorporar la mayor cantidad de elementos técnicos que componen el modelo de investigación cualitativa (preparación de base, encuestas, entrevistas, entrevistas dirigidas, observación, observación etnográfica), contemplando obligatoriamente los elementos cientista, metódica, constante, reflexiva, ordenada y crítica.



Población del estudio

Consiste en las personas tomadas en cuenta como grupos objetivo por parte del estudio, entre ellos: a) autoridades ministeriales; b) gobernadores locales (alcaldes); c) servidores públicos; d) personal operativo de instituciones públicas; e) organizaciones civiles; y f) sociedad civil por su vinculación en la implementación de las medidas contenidas en el proyecto.

Fases de la investigación

La calidad de la investigación se basó en su primera fase en la *a)* percepción cualitativa, vinculada al consolidado de información proveniente de instituciones y organizaciones como línea de partida; una segunda fase ligada *b)* la experiencia de campo, espacios de acceso al conocimiento y la formulación crítica del planteamiento; y *c)* las distintas conclusiones cualitativas.

Fase preparatoria

Como punto *preparativo* para el desarrollo de la investigación se estableció la recolección de información oficial (segunda fuente) debía abarcar, en principio la institucionalidad pública y sus avances en materia de las medidas establecidas en el proyecto.

Se reconoció que la creación de la Secretaría Presidencial de la Mujer -SEPREM-, la Unidad de Discapacidad del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS, la Dirección General de Educación Especial -DIGEESP- del Ministerio de Educación -MINEDUC- e incluso, el Consejo para la Atención de las Personas con Discapacidad -CONADI-, son respuestas del estado (administraciones gubernamentales específicas) ante problemas diagnosticados que atentan contra el desarrollo de segmentos poblacionales de la sociedad guatemalteca.

Se recabó información sobre algunos procesos establecidos por mandato a las instituciones públicas y otras por reglamentación orgánica interna y/o por procesos colaborativos. También, nos ayudó a identificar las articulaciones entre las dependencias centrales y las descentralizadas (departamentos seleccionados), su presencia e incidencia territorial (así como los factores que le condicionan), sus relaciones de poder, la convergencia con otras figuras de poder (gobierno local) y su conexión con la sociedad y su comportamiento.

Experiencia en campo

Una vez en campo, se observó de manera crítica el comportamiento cultural ligado al marco favorecedor y estimulador de la hegemonía masculina supuesta a la femenina. Los comportamientos aceptados, las acciones y reacciones, así como los actores clave para la modificación del comportamiento machista desde un enfoque familiar y desde el enfoque del empoderamiento de la mujer y la posible recuperación del papel preponderante en la sociedad.

Herramientas

Las herramientas de investigación estuvieron sujetas a la necesidad de reflejar los procesos de 1) observación participante en los departamentos seleccionados, que permitiese reconocer la dinámica territorial, la realidad y sus elementos en las relaciones de poder (dado que el proyecto busca la relación o trabajo colaborativo con instituciones públicas y otros actores influyentes) que posibiliten la coordinación, así también, aquellos elementos evidentes como las necesidades, los datos que construyen la realidad (índices poblacionales, de pobreza, así como, puntos de apoyo, etc.); 2) el reconocimiento a profundidad de la opinión subjetiva por medio de encuestas aleatorias, con un tamaño de la muestra de 355 personas encuestadas, de una herramienta con preguntas abiertas y cerradas, así como específicas según el grupo objetivo al que pertenece el encuestado; 3) la habilidad del grupo de investigador para combinar una encuesta y entrevista para reconocer el imaginario colectivo sobre la salud auditiva, la discapacidad, la educación inclusiva y los procesos de integración y trabajo en red como parte de sectores vulnerables o (a priori) realidades menos expuestas y/o favorecidas ante respuestas gubernamentales; y d) para funcionarios, servidores y autoridades públicas se utilizó la entrevista guiada, lo que permitiese tener “holgura” en el intercambio de ideas y que diera la oportunidad para otro tipo de observaciones. El total de entrevistadas fue de 18 personas.

Muestra

Para fines en el uso eficiente del tiempo se categorizaron los grupos metas y se vincularon a las distintas herramientas, es decir, para las autoridades ministeriales, proveedores de servicios, tomadores de decisión, y servidores públicos se utilizó la entrevista guiada y abierta, y para aquellos grupos objetivos cuya función está más relacionada a la operatividad de las funciones, personas con discapacidad, se utilizó la encuesta con preguntas abiertas y cerradas, y especializada por grupo, como se mencionó con anterioridad. **La muestra fue de 373 personas intervenidas**, cuya desagregación es de 355 encuestadas y 18 entrevistas especiales.

Herramienta	Encuesta	
Cantidad Total	355	Composición del grupo objetivo
Desagregación		
Médicos	80 encuestas (10 por departamento seleccionado y 30 en la ciudad de Guatemala).	El 52% de los médicos entrevistados son mujeres y la mayoría está relacionada al área de maternidad o neonatología.
Enfermeras	75 encuestas (15 por departamento seleccionado).	El 100% de las enfermeras son mujeres, y el 42% de ellas, están graduadas de la universidad.
Maestros	100 encuestas (20 por departamento seleccionado).	El 95% de las personas entrevistadas son mujeres, y de ellas el 85% tiene más de 15 años de servicio público.

Núcleos de Personas con discapacidad	50 encuestas (10 por departamento seleccionado).	El 50% de los núcleos investigados viven en situación de pobreza, y un 15% en situación de pobreza extrema.
Sociedad civil	50 encuestas (10 por departamento seleccionado).	El 60% de las personas entrevistadas son mujeres, de las cuales el 50% están por encima de los 35 años.

Herramienta	Entrevista especial
Cantidad Total	18
Desagregación	
Alcaldes	5 (una por departamento seleccionado).
Autoridades institucionales.	4 entrevistas especiales. 1 ministra de Educación. 1 directora general de Educación Especial. 1 jefa de la Unidad de Discapacidad del Ministerio de Salud. 1 jefe del departamento de Seguridad Ciudadana del CONADI.
Tomadores de decisión institucional.	4 entrevistas especiales Directores Departamentales de Educación (Zacapa, Escuintla, Quetzaltenango y Quiché).
Funcionario o servidores públicos del Ministerio de Salud.	4 entrevistas especiales (Hospital Nacional de Zacapa, Escuintla, Sololá, Quetzaltenango).

Encuestadores

Fueron las personas responsables de recopilar la información con habilidades específicas en el abordaje y trato directo con las personas cuyo lenguaje corporal, medios y formas de expresión verbal, así como su capacitación les permite tener rasgos distintivos para su asignación.

Entrevistadores

Fueron las personas encargadas de relacionarse (de forma abierta) con servidores públicos, tomadores de decisión y alcaldes, cuya característica primordial es, mantener la herramienta de la *observación* como factor fundamental para el análisis crítico de la situación bajo la cual se desarrolla la entrevista y/o la entrevista especializada. Son personas con presentación personal adhoc, lenguaje fluido y bases de conocimiento social.

Supervisión de la información

Las herramientas, es decir, tanto las encuestas como las entrevistas y las entrevistas especializadas fueron validadas en un 20% para su fortalecimiento. Esta validación, se dio a través de *monkeysurvey* (plataforma digital), y el grupo de profesionales seleccionados para la validación de estos documentos, no pertenecen a los grupos objetivo del proyecto.

Una vez validadas, las herramientas fueron implementadas con la profesionalidad y supervisadas por los jefes de cuadrilla. Ahora bien, las entrevistas estuvieron sujetas a la capacidad y experiencia objetiva del investigador.



Procesamiento de datos

Las encuestas fueron impresas y la recolección de la información fue de forma manual por parte de las cuadrillas encuestadoras y tuvo consigo una contabilización de forma física, posteriormente se contabilizó cada una de las preguntas relevantes a la investigación, así como, su análisis en relación al entorno y tipo de población (formas de expresión).

Margen de error y nivel de confianza

Hemos desarrollado esta investigación considerando un nivel de confiabilidad, alrededor de un 95% y por el tamaño de la expresión investigativa (muestra) un margen de error permisible (MEP), más (+) menos (-) el 5% sobre cada una de las herramientas utilizadas.

4. Análisis de la situación inicial y de los problemas a nivel macro, meso y micro.

La situación actual en Guatemala en relación a la discapacidad presenta datos que, significan una situación proyectada a nivel nacional. Los datos que se disponen, son una relación entre personas que presentan alguna dificultad y personas que han sido diagnosticadas en condición de discapacidad. Estas cifras fueron presentadas por el Censo poblacional 2018. Este documento confirmó los datos presentados por la ENDIS 2016. Esta última estimó que el 10.2% de la población total vive con alguna condición de discapacidad. También mostró las desventajas educativas, laborales, sociales, recreativas de analfabetismo y acceso a la salud, entre otros derechos, los cuales se hayan limitados, provocando que las personas con discapacidad sean discriminadas. Las barreras estructurales e incluso legales, impiden el desarrollo personal profesional, comunitario entre otros factores de desarrollo y que evidencian que el Estado de Guatemala no incluye de manera transversal a estos grupos sociales con discapacidad en sus políticas públicas, planes, programas y proyectos entre otros, esa ausencia les vulnera en sus derechos.

Tomando como universo el 10.2% de la población encuestada y censada, el 51% de mujeres y el 60% de hombres mayores de edad, dijeron no contar con trabajo, sin embargo, esta situación no ha sido consecuencia del COVID, si no, se trata de una constante o realidad latente en los distintos territorios a nivel nacional. Las diversas tareas realizadas por esta población no son de trabajo formal y esto expone a este grupo poblacional a serias dificultades de desarrollo integral a todos los niveles y en todo ámbito de interacción.

En relación a la educación, el 62% de personas estudia. Actualmente, son más las personas con discapacidad que se suman al sistema de educación, pero en las condiciones y barreras estructurales existentes no permiten una inclusión plena. La educación es un derecho de las personas con discapacidad que el Estado debe atender eliminando las diversas barreras de

acceso a la educación. Lo anterior, también incluye un ejercicio específico para estimular el acceso al conocimiento sobre prácticas educativas inclusivas.

En cuanto a la salud, el 42% de las personas con discapacidad no tienen fácil acceso a la salud. El acceso a información en formatos accesibles, frente a la pandemia está solo al alcance del 82%. La comunicación accesible es débil, no siempre hay interpretes de lengua de señas o subtitulados, principalmente para personas con discapacidad auditiva.

Si bien es cierto, la población con discapacidad está ausente en la territorialización de los mecanismos creados, el Estado dispone de ellos. A continuación, se describen los mecanismos legales en materia de discapacidad, no solamente para el efecto sugerido con anterioridad, sino también para un giro orientativo en la implementación de medidas del proyecto, que logren estimular el trabajo coherente y coordinado entre la administración y conocimiento de la institución pública, su relación directa con las dependencias descentralizadas, ubicadas en cada departamento, así como la participación y trabajo colaborativo con las distintas organizaciones civiles, en beneficio de la población guatemalteca.

Constitución Política de la República. Artículo 53.

El Estado debe garantizar la protección y atención de las personas con discapacidad.

Código Penal Artículo 202 bis.

Delito de discriminación por distinción, exclusión, restricción o preferencia basada, entre otros, por condición de discapacidad.

Ley de Educación Especial (Decreto 58-2007).

Asegurar el acceso y la atención educativa con calidad a la niñez y juventud con necesidades educativas especiales con y sin discapacidad en un marco de igualdad de oportunidades y condiciones que las del resto de la población, a efecto de facilitar el desarrollo de sus capacidades físicas, intelectuales, habilidades y destrezas para su plena participación en la sociedad. Promueve la educación de personas con discapacidad tanto a nivel de centros educativos públicos como privados.

Política Nacional de Discapacidad (Acuerdo Gubernativo 91-2007).

Creada para impulsar la formulación, implementación, gestión, monitoreo y evaluación de programas y proyectos institucionales para el desarrollo de la población con discapacidad.

Política de empleo digno 2017-2032.

Su objetivo es ampliar las oportunidades para que hombres y mujeres, incluyendo las que tienen una condición de discapacidad, tengan un empleo digno y productivo.

Reformas a la ley de Derechos de Autor (Decreto 21-2018).

Esta ley da vida al Tratado de Marrakech para el acceso a las obras publicadas para las personas con discapacidad visual y otras limitaciones para acceder al texto impreso. El Tratado de

Marrakech fue promovido por la Organización Mundial de Propiedad Intelectual (OMPI) en el 2013, Guatemala firmó y ratificó el tratado en 2016.



Ley que reconoce la Lengua de Señas Guatemalteca -LENSEGUA- (Decreto 3-2020).

Esta ley reconoce la Lengua de Señas Guatemalteca como un idioma más en nuestro país, que le permite a la población con discapacidad auditiva tener acceso a sus derechos en los diversos servicios públicos y privados.

Políticas de atención de la población con discapacidad en la Universidad de San Carlos de Guatemala (USAC, 2014).

Mandata en la universidad acciones a través de la operativización de diversos programas y proyectos, en los seis ejes que cubre la universidad, con la finalidad de incluir a las personas con discapacidad.

Ley que reconoce la Lengua de señas guatemalteca (Decreto 3 2020)

Esta ley reconoce la Lengua de Señas Guatemalteca como un idioma más en nuestro país, que le permite a la población con discapacidad auditiva tener acceso a sus derechos en los diversos servicios públicos y privados.

Objetivos de Desarrollo Sostenible

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible incluyen de manera transversal a la población con discapacidad estando rebajadas o visibilizadas como, por ejemplo, el Objetivo 4 de Educación inclusiva, equitativa y de calidad, el Objetivo 8, sobre Empleo digno, y en cada una de sus metas e indicadores.

Plan de Desarrollo Nacional K'atun 2032

Este documento constituye la visión nacional de desarrollo de largo plazo, que articula las políticas, planes, programas, proyectos e inversiones en el país. Las relaciones territoriales pueden articularse con las funciones de las instituciones públicas vinculadas con el 5to. eje, “Estado garante de los derechos humanos y conductor del desarrollo”.

Rasgos poblacionales en los departamentos seleccionados

En principio, la situación que prima sobre la mayoría poblacional en los territorios seleccionados para la implementación del proyecto es la situación de *pobreza y pobreza extrema* en que se desarrolla la mayoría de su población. Según, el Instituto Nacional de Estadística -INE, reveló que un 59.3⁶ por ciento de la población guatemalteca, es decir 9.37 millones, vive por debajo de la línea de pobreza, comparado con el 51.2⁷ por ciento observado en el 2006. Actualmente, no se dispone de cifras exactas sobre la cantidad de personas en condición de discapacidad o con necesidad de respuestas auditivas. Esto a su vez, fortalece la propuesta generada en este proyecto, dada la incertidumbre estadística respecto de este tema en particular.

⁶ Proyecciones ENCOVI, INE “Comparaciones ENCOVI 200 – 2014. 2018.

⁷ ENCOVI, Instituto Nacional de Estadística 2006.

Son departamentos cuyas proporciones de población menor a los 18 años se encuentra en el caso de Zacapa con el 41.7%; el caso de Escuintla con un 41.5%; Sololá con un 44.3%; Quetzaltenango con un 41.3%; y Quiché con 47.3%. Esto refleja que nuestra población está altamente concentrada en ese rango por lo que los esfuerzos tanto para el fortalecimiento de los servicios educativos como salubres deben buscar la mediación y el involucramiento de este rango de personas.

Situación departamental respecto de estadística de vida (nacimientos)

El crecimiento poblacional acelerado (multicausal) es otra de las situaciones que caracteriza a Guatemala, y con ello a los departamentos seleccionados. Es decir, Guatemala tiene una tasa de crecimiento poblacional del 2.4% anual⁸, que contribuye a que los números de personas nacidas sea muy alto respecto de la asignación de recursos y capacidad de respuesta del estado en relación a educación prenatal, seguimientos, calidad y cobertura en los servicios provistos por los centros asistenciales de salud, etc.

La situación específica de Quiché refleja un total de 28,993 nacimientos por año; en Quetzaltenango el número de nacimientos asciende 20,518 y Escuintla con 16,976 nacimientos por año y dichos territorios cuentan con un (1) hospital categorizado en el tercer nivel de atención y tipo IV (Institución sanitaria en la que se presta servicios de atención en áreas específicas de la medicina); en cuanto a Sololá sus números reflejan un total de 10,033 nacimientos y Zacapa 5.984 y solamente cuentan con un (1) hospital categorizado en el tercer nivel de atención y tipo I (Institución sanitaria en la que se presta servicios de atención básica en materia de salud).

Población en adultez mayor

Una de las situaciones que, se identificó durante el desarrollo de la investigación de campo es la falta de territorialización de programas en beneficio del adulto mayor, sabiendo que son una población con mayor cantidad de demandas proporcionalmente al número de personas que le conforman. Hemos encontrado que población por encima de los 65 años se encuentra en el caso del departamento de Zacapa 6.2%; en el departamento de Escuintla 5.8%; en el departamento de Sololá 4.7%; en el departamento de Quetzaltenango 5.5%; y en el caso del departamento del Quiché es un 4.2% respecto del total de su población.

Composición del grupo social

En este rubro, específicamente “El Estado de Guatemala reconoce, respeta y protege el derecho a la identidad de los pueblos Maya, Garífuna y Xinca; respeta y promueve sus formas de vida, de organización, costumbres y tradiciones, el uso del traje indígena en hombres y mujeres, sus distintas formas de espiritualidad, idiomas, dialectos y el derecho a transmitirlos a sus descendientes También reconoce, respeta y protege el derecho a usar, conservar y desarrollar su arte, ciencia y tecnología, así como el derecho de acceso a los lugares sagrados legalmente establecidos, debiendo la ley determinar lo que respecta a su identificación y reconocimiento”⁹

⁸ Censo poblacional, INE 2018.

⁹ Reformas a la Constitución de la República de Guatemala, 2012.

En el caso de cada uno de los departamentos seleccionados para el proyecto, la composición social se divide en dos grandes pueblos: mestizaje e indigenismo. En el departamento del Quiché 83.9% de la población se identifica como indígena y el restante es población ladina o mestiza; en el caso del departamento de Quetzaltenango 47.1%, se identifica como indígena y el restante 52.9% se identifica como mestizo; En Sololá 96.8% de la población se identifica como indígena; En el departamento de Escuintla el 95% de la población se identifica como mestiza o ladina; y en Zacapa 0.3% se identifica como indígena.

Ante esto, y para efectos de la implementación de actividades como la sensibilización, promoción de la salud auditiva y generación de procesos inclusivos a nivel educacional, laboral y social el 88.5 %¹⁰ de la población de estos departamentos habla y comprende el idioma español. Por tanto, el idioma no significa una barrera que dificulte la implementación de medidas contenidas en el proyecto.

Distribución de la población por área de habitación

La distribución de la población que vive en el área urbana y rural de los departamentos seleccionados está compuesta en Quiché 32.6% se habita en el área urbana y el 72.4% habita en el área rural; en cuanto al departamento de Quetzaltenango 59.6% habita en el área urbana y el 40.4% habita en las áreas rurales; En el departamento de Sololá el 54% habita en el área urbana y el 66% en el área rural; en el departamento de Escuintla el 51.7% de la población habita en el área urbana y el 48.3% habita en las áreas rurales; y en el departamento de Zacapa el 44 % habita en el área urbana y el restante 56% habita en las áreas rurales. La medida de registro de las personas por encima de los 18 años ha tenido efectividad mínima del 95 por ciento, es decir, que el 95% de la población beneficiaria de los servicios que se proveerán tendrá documento personal de identificación.

Hogares monoparentales con jefatura de la mujer

Comprendiendo que la mujer es la fuerza motriz acompañante de la implementación de las medidas contenidas en el proyecto quimos reflejar con estos hallazgos estadísticos la base para la colaboración del movimientos, órganos y dependencias en favor de la estimulación de este sector.

En Quiché, el departamento con más población (proporcionalmente) indígena el 23.8% de los hogares con característica monoparental son dirigidos por mujeres; en el departamento de Quetzaltenango el 17.1% son dirigidos por mujeres; en el caso del departamento de Sololá el 13.5 %; en el departamento de Escuintla el 18.9%; y el caso del departamento de Zacapa el 14.6%. Se entiende que el monoparentalismo tiene múltiples causas (divorcio, fallecimiento, migración laboral (principalmente a EEUU), abandono de hogar, etc.) pero esto también puede significar una oportunidad (action call) para medidas como, la participación de la mujer en espacios de organización social, con conocimientos sobre salud auditiva, inclusión educativa, laboral y social para la exigibilidad de sus derechos y corresponsable de la implementación de procesos de desarrollo integral como eje de sus propias comunidades.

¹⁰ Censo Nacional, Poblacional y Demográfico, INE 2018.

Nivel de participación social en movimientos organizados

Las diferentes causas de la realidad que viven los grupos marginados o vulnerables han dado como producto, a lo largo de la historia, más y mejores procesos de organización social. Presentamos los porcentajes relacionados al involucramiento (activo y pasivo) por parte de la sociedad civil.

Este punto toma relevancia pues reconocemos las medidas que el proyecto implementará están ligadas a la promoción de la salud auditiva y a los procesos de inclusión y tomarán fuerza, a partir de la provisión de elementos para el empoderamiento del tema dirigidos a la sociedad guatemalteca organizada. Sin duda alguna, se pueden aprovechar esos espacios como mecanismos tanto para el involucramiento de distintas organizaciones, la construcción del andamiaje o plataforma para el trabajo en red y mejor aún, para la exigibilidad de intereses en beneficio de las personas con discapacidad. Hemos encontrado que en el departamento del Quiché el 7.4% de su población participa en movimientos organizados; en el departamento de Quetzaltenango el 1.9%; en el departamento de Sololá el 5.2% participa activamente en organizaciones; en Escuintla el 5.5%; y en el departamento de Zacapa el 4.8% de la población participa en organizaciones.

La televisión, medio de comunicación informativa.

Sin duda, los elementos de comunicación tradicional (radio, televisión y prensa escrita) siguen siendo en Guatemala, los medios de mayor acceso por parte de la población a nivel departamental. Elegimos este dato, en función de la promoción tanto de las medidas implementadas en cada territorio, la promoción del conocimiento y reconocer el alcance que, potencialmente puedan tener. En tal sentido, también considerar a las televisoras locales como agentes aliados del proceso que se quiere establecer. En Quiché el 59.4% usa la televisión como medio de información; en Quetzaltenango el 75%; en Sololá el 63%; en Escuintla el 70%; en Zacapa el 46.6% utilizan el televisor como medio para nutrirse de información local.

5. Agencias locales de la ejecución de proyectos en Guatemala.

Área Legal

Ambas organizaciones están, desde su concepción están registradas en todos los mecanismos legales necesarios para su creación. Eso demuestra el cumplimiento de lo cívica y legamente responsables que son como organizaciones. Presentaron los medios de verificación legal que comprueba su reputación solvente ante los mecanismos de transparencia y uso eficiente de los recursos con los que han dispuesto.

Área Administrativa

Ha partir de algunas experiencias hemos identificado que las prácticas dentro de una organización suelen contener sus fortalezas en la operación de sus actividades y las áreas administrativas suelen tener algunas debilidades debido a esa concentración en la parte operacional. Sin embargo, hemos identificado que ambas organizaciones poseen documentos

formales y oficiales de prácticas administrativas. Disponen de un orientado organigrama, de un marco filosófico (Visión – Misión) trazado a la realidad a partir de un esquema de planificación estratégica. Así también, disponen de instrumentos como salvaguardas que orientan el comportamiento de las personas encargadas de la operación de las actividades, en función de reducir al mínimo la posibilidad de vulnerar voluntaria e involuntariamente a las personas beneficiadas de sus servicios.

Área Operativa

En cuanto a la capacidad técnica disponen de personal con mucha experiencia, reconocimiento y experiencia de campo, con suficiente capacidad instalada en la tecnología, actualmente poseen un sistema de formación continua, multidisciplinario.

SqE ha logrado establecer sus programas de trabajo que le permiten abordar de forma integral tanto la salud auditiva como la atención otológica de sus beneficiados, estos programas son:

Programa de tamizaje auditivo neonatal: Es el programa dedicado a la detección temprana de la discapacidad auditiva por causas audiológicas por medio de la evaluación de la respuesta de las emisiones otoacústicas, o por las condiciones otológicas de neonatos.

Programa de tamizaje auditivo escolar: Este programa tiene destinado como beneficiados a los niños y niñas en edad escolar que pertenecen al sistema de educación pública. Tomando en cuenta todas las situaciones otológicas que también puedan estar impidiendo la capacidad auditiva y por ello su falta de atención y posterior retraso en el desarrollo del conocimiento.

Adaptación de audífonos: Los auxiliares auditivos o audífonos son los dispositivos necesarios para mantener la capacidad auditiva de las personas, y como respuesta la recuperación de espacios de generación de conocimiento, participación e interacción.

Fortalecimiento a las capacidades de profesionales de la salud: Es un programa de formación continua relacionado dirigido a las personas que se dedican o están ligados al sistema de salud pública como lo son médicos, enfermeras, comadronas y parteras; así también, a personas vinculados al sistema de educación pública, especialmente maestros y maestras.

FUNDAL incorpora estructuradamente sus programas de abordaje, siendo estos:

Inclusión Comunitaria: Los docentes de FUNDAL trabajan en coordinación con el personal y/o familia responsable para orientar, capacitar y brindar servicios a niños y niñas con sordoceguera y/o discapacidad múltiple.

Inclusión Educativa: Es un programa que busca el beneficio de crecer, y compartir a partir de estudiar juntos en centros educativos regulares, y los docentes de FUNDAL brindan acompañamiento, orientación, capacitación y guía a los padres de familia, a los estudiantes con y sin discapacidad y a la comunidad educativa para impulsar una inclusión educativa exitosa.

Inclusión Laboral: Acompañan el proceso de inclusión laboral y emprendimientos personales para estudiantes graduados de los programas de FUNDAL y para jóvenes con discapacidad, por medio de alianzas con cooperación internacional y con empresas socialmente responsables.

Terapia de Comunicación: Usamos una comunicación multimodal que permite a cada estudiante conectarse con los demás por medio de sistemas alternativos de comunicación (Braille, lengua de señas, imágenes, tecnología, cajas calendario, objetos de referencia, lenguaje hablado, etc.)

Cursos de Lengua de Señas: Instructores calificados los imparten tanto a la comunidad educativa interna de FUNDAL como al público externo.

Área Financiera

Inscritos legalmente en el Sistema de Administración Tributaria. El promedio del presupuesto anual general refleja cuentas saludables. Flujo de caja saludable. Balance financiero favorable. Sus ingresos provienen de ingresos por servicios, por venta de productos, registros de cooperación nacional y registros de cooperación internacional.

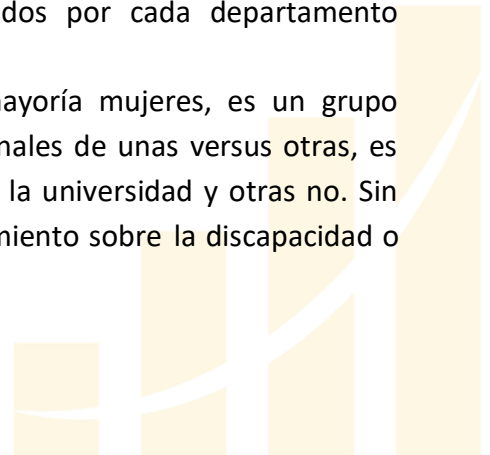
6. Grupos objetivo y otros actores.

Médicos

Ante el estudio de la aceptación, conocimientos y necesidad de los servicios que proveerá (potencialmente) las organizaciones, se observó de forma detenida la dinámica interna burocrática, instructiva y práctica de la relación del grupo meta (médicos) y las demás áreas de servicios de salud. En esa composición existe una relación directa entre la necesidad, el médico y las enfermeras. La relación entre enfermeras y médicos es respetuosa, en la mayoría de casos, pero con una “muy” marcada diferenciación por las calidades académicas. También, el médico se limita a instruir. Consensuan sus prácticas con otros médicos, exclusivamente. Existe una evidente descoordinación en el proceso de atención de salud pública entre las sugerencias médicas y la práctica por parte de la sección de enfermería.

Se encuestaron un total 80 médicos en general, desagregados por cada departamento seleccionado

Ante la observación, el grupo de enfermeras, en su gran mayoría mujeres, es un grupo consolidado como gremio, pero dividido por los méritos profesionales de unas versus otras, es decir, que algunas enfermeras son profesionales graduadas por la universidad y otras no. Sin embargo, no genera ninguna diferencia en cuanto al desconocimiento sobre la discapacidad o temas relacionados.

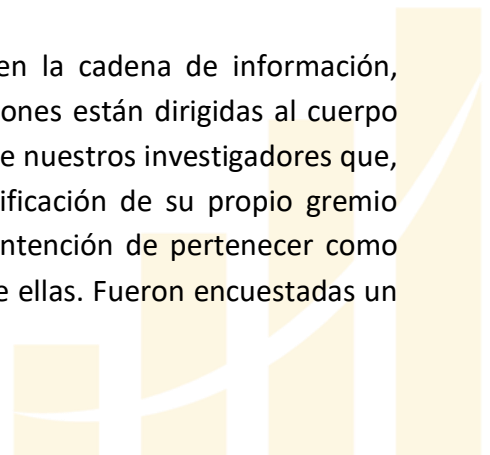


Juegan un papel importante en el recibimiento de la instrucción médica y la relación administrativa en la disposición de servicios, insumos y/o productos con las áreas de administración, compras y bodega de cada centro hospitalario o de atención. Su comportamiento actitudinal es automatizado, es decir, atienden la instrucción del médico, sin comprender (del todo) la solicitud del médico, y esto impacta directamente en el tipo de atención que recibe el paciente.

- El 90% de los médicos muestran anuencia al proyecto, y su principal elemento de necesidad es la elevada tasa de crecimiento poblacional.
- El 75% tiene conocimientos relacionados al tema de discapacidad, obtenidos a lo largo de su práctica.
- *El 80% de los médicos reconoce* más de una causa que origina la discapacidad y sus respuestas se dispersan en *alcoholismo, desnutrición y drogadicción*. Evidentemente, esto es un asidero para la estimulación al conocimiento.
- El 82% de los médicos no ha participado en ningún tipo de formación en relación al tema de discapacidad.
- Del cuerpo médico, el 80% no sabe reconocer la discapacidad en recién nacidos, existe la salvedad de la identificación física, pues se hace “visible” que las condiciones en las que nace un bebé con esas características no empatan con la regularidad de los demás nacimientos.
- *El 71% no sabe que evaluaciones se requieren para el diagnóstico* de la discapacidad.
- *El 90% de los médicos encuestados reconoce que el sistema de salud pública no posee las características* necesarias (equipo) para diagnosticar a personas con cualquier tipo de discapacidad.
- De los médicos encuestados, *el 30% reconoce más de una (1) prueba para diagnosticar* discapacidad en recién nacidos.
- *El 60% de los médicos evaluados reconoce instituciones* que abordan la discapacidad y reconocen que su presencia es a nivel capitalino.
- Del cuerpo médico evaluado, *el 90% está dispuesto a referir* a los pacientes para que fueren evaluados dentro o fuera del hospital.
- El 85% del cuerpo médico evaluado fueron mujeres.

Enfermeras

Es una población evidentemente olvidada en su importancia en la cadena de información, contacto y atención con los pacientes. La mayoría de capacitaciones están dirigidas al cuerpo médico y muy pocas contemplan a las enfermeras. Se expuso ante nuestros investigadores que, las enfermeras buscan generar conocimientos a base de la unificación de su propio gremio (dividido en graduadas y no graduadas) pues existe una clara intención de pertenecer como grupo y eliminar los elementos académicos diferenciadores entre ellas. Fueron encuestadas un total de 75 enfermeras, en total.



- El 90% de las enfermeras evaluadas no tiene conocimientos relacionados al tema de discapacidad.
- Dado el desconocimiento de un tema tan específico de salud y ante el compromiso del servicio al paciente, *el 95% está anuente a recibir conocimientos en relación a la discapacidad, detección temprana, puntos y formas de atención.*
- Dada la cercanía con los pacientes, *el 95% de ellas* quiere replicar los conocimientos sobre la detección de la discapacidad a padres de familia con quienes se tiene contacto, y en sus círculos familiares.
- *El 90% desea aprender la terminología* relacionada a la discapacidad, por lo que se observa una necesidad en la apropiación de la intencionalidad educativa.
- *El 85% no sabe cuáles son los tipos de respuestas a la discapacidad.*
- *El 20% de las enfermeras asume la desnutrición* como la principal causa de la discapacidad.
- Del gremio de enfermeras *el 95% de ellas reconoce que el sistema de salud no posee* en ninguna de sus áreas, la capacidad de detectar y atender el tema de discapacidad.

Maestras y maestros

Este gremio es, con diferencia, el elemento que genera más respeto a nivel comunitario. Este, sin duda funge como el promotor de conocimientos y prácticas de inclusión tanto en su espacio (escuela) como en su comunidad. Es un elemento que necesita ser tomado en cuenta para la apropiación de la idea del proyecto, pues puede generar cambios en el comportamiento de la comunidad, no solamente por la incidencia generacional, si no también, por su relación con los padres de los niños en edad escolar. Se encuestaron un total de 100 maestros y maestras, registradas en renglón 011 (personal permanente) del Ministerio de Educación.

- El 65% de los maestros tiene algunos conocimientos relacionados al tema de discapacidad.
- De los maestros encuestados, *el 50% le atribuye a la pobreza ser la principal causa* de discapacidad.
- *El 90% reconoce a la Dirección General de Educación Especial (DIGEESP)* como la dependencia que aborda ese tema dentro del MINEDUC.
- *El 80% ha participado en cursos de capacitación* provistos por el mismo MINEDUC, específicamente, a través de la maestra encargada de las funciones de la Dirección Departamental de Educación Especial.
- El 30% de los maestros encuestados ha identificado niños con alguna dificultad en su desarrollo cognitivo, a través del programa escolar regular.
- *El 70% reconoce que existen beneficios* (becas) que provee la DIGEESP para niños en condición de discapacidad. Esta donación de becas consta de Q1,000 por niño con discapacidad para cubrir algunos gastos en los que puedan incurrir los padres, y es otorgada por medio de una junta departamental.
- *El 90% de los maestros encuestados considera* que los niños en condición de discapacidad se encuentran en desventaja ante el aprendizaje educativo.

- Del cuerpo de maestros, *el 90% considera que los niños en condición de discapacidad no se desarrollan de acuerdo a sus aptitudes mentales, físicas, personalidad, autoestima.*
- *El 95% está de acuerdo a participar en procesos de formación educativa con prácticas inclusivas.*
- De los maestros encuestados, *el 85% fueron mujeres con más de 15 años de servicio.*

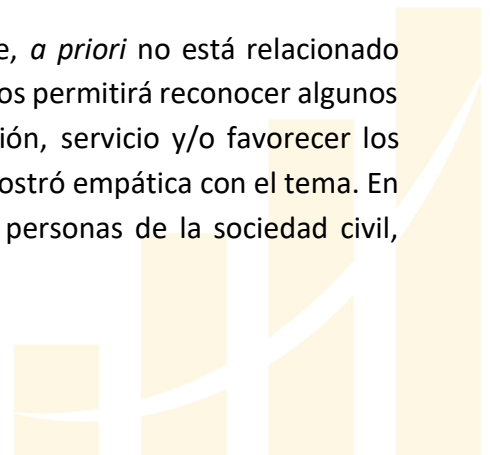
Núcleos de Personas con Discapacidad

Hemos encontrado que las personas con discapacidad están comprendidas en una desagregación social particular, sin embargo, dadas las condiciones encontramos mucho más enriquecedor para la investigación el vincular a sus núcleos familiares e integrarlos. Así, personas en condición de discapacidad y sus familias son ambos un objeto de análisis. Las personas con discapacidad no han tenido la oportunidad de desarrollarse, y junto con sus padres conforman núcleos que se desarrollan en situación de vulnerabilidad, pues no solo viven exclusión si no acoso y discriminación social. Se encuestaron un total de 50 núcleos familiares con al menos, un miembro en condición de discapacidad.

- *El 85% de los núcleos entrevistados consideran que el factor económico es la principal limitante para el acceso a atención para sus hijos (en condición de discapacidad).*
- *El 50% de los núcleos considera que es una voluntad divina la condición de discapacidad y deben de enfrentarla. Ante esto, dichos núcleos sufren un mayor impacto, pues la espiritualidad funge como un factor de “válvula de escape” ante las condiciones sociales en las que se encuentran, y si le sumamos el estigma generado en estos grupos la magnitud de la discriminación aumenta, considerablemente.*
- *El 95% de los padres o encargados de familia, expresaron que buscarían los medios para llegar al casco urbano para cualquier tipo de atención.*
- El desalentador *84%* de la población encuestada considera que *sus hijos no recibirán nunca atención* en relación a su discapacidad y sus expectativas de vida.
- *El 80% de los padres trabaja para que sus hijos en condición de discapacidad tengan alimento.*

Sociedad civil

Se tomó en consideración la opinión del grueso poblacional que, *a priori* no está relacionado directamente con cualquiera de los temas de discapacidad. Esto nos permitirá reconocer algunos ideas y percepciones sobre el imaginario colectivo sobre inclusión, servicio y/o favorecer los distintos procesos desde el sector ONG. En general, la gente se mostró empática con el tema. En ningún momento escondió su ignorancia. Se encuestaron a 50 personas de la sociedad civil, elegidos sin ningún patrón predominante.



- El 95% de las personas no saben que es una condición de discapacidad.
- El 10% expresó que conoce a alguien con discapacidad.
- El 75% considera que contribuirían económicamente para ayudar a una persona con discapacidad.
- El 80% considera que el Sistema de Salud es el responsable de las personas con discapacidad.
- El 50% formaría parte del voluntariado para organizaciones de personas con discapacidad.

Tomadores de decisión

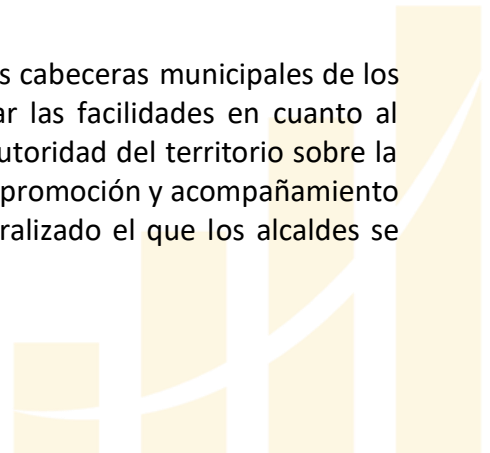
La investigación tuvo oportunidad de crear espacios de convergencia con las ideas, percepciones y certezas con distintos tomadores de decisión de las instituciones que están involucradas directamente con la implementación del proyecto, por su rectoría en los temas. Las impresiones más importantes, son que los tomadores de decisión expresan en todo momento su anuencia ante un posible proyecto de atención a personas con discapacidad

- El proyecto fortalecerá los servicios de los sistemas públicos, especialmente el área territorial.
- Expresan una evidente aceptación ante la posibilidad de disponer de un lugar especializado para la atención a personas con condiciones dignas para la atención a personas con menos “posibilidades”.
- Creen en que se puede aprovechar la fortaleza de un proyecto para promover otras necesidades, a partir del involucramiento de otros sectores de la sociedad, especialmente las organizaciones y los gobiernos locales.
- Reconocen que, actualmente no disponen de información tan específica y profunda, así que, generar descripciones territoriales fortalecerá sus instituciones.
- Todos manifestaron creer en el lema que la “*Oportunidad de desarrollo debe ser para todos*”, reconociendo sus limitaciones institucionales y de presupuesto, así como la necesidad de contar con nuevos actores en la dinámica social y su abordaje al tema de la discapacidad.

Alcaldes

Se realizaron 5 entrevistas especiales. Una con cada alcalde de las cabeceras municipales de los departamentos seleccionados. La intención fue lograr identificar las facilidades en cuanto al acceso, las percepciones o información que maneja la máxima autoridad del territorio sobre la situación actual del mismo, la anuencia en ser parte directa en la promoción y acompañamiento del proyecto. Podemos definir como un comportamiento generalizado el que los alcaldes se mostraron sumamente anuentes a la iniciativa del proyecto.

-
-



- Es un beneficio para sus comunas, pues han visto como un nicho de oportunidad abordar el tema de salud desde la perspectiva municipal, aunque reconocen que no es su función primordial.
- Consideran a sus departamentos como territorios con altos índices de pobreza y pobreza extrema. Es un discurso característico en todos ellos. La condición socioeconómica es la principal agravante para el poco desarrollo de sus departamentos.
- Reclaman más fondos para ayudar a las personas. Ninguna de la municipalidad mostró tener una sana relación con sus comunas para la recolección de impuestos (IUSI) y por ende, necesitan encontrar otras formas de financiar los proyectos que tienen estipulados (planificados).
- Creen que las instituciones debiesen alinearse al Plan Municipal por ser el ente rector del territorio. De modo, que la Municipalidad pueda orientar los lineamientos de acción de las distintas instituciones públicas y de otros sectores en beneficio de las personas que convergen en dichas áreas.
- Al momento de ser cuestionados sobre la colaboración municipal para el proyecto, manifestaron que todas las decisiones las deben de compartir con su corporación municipal. Lo que nos indicó, que no son garantía los ofrecimientos. Pues ante cualquier otra situación ellos pueden decidir casi de forma unitaria, pero al momento de relacionarles con alguna responsabilidad se definen como parte de un consenso.

7. Evaluación del proyecto previsto sobre la base de los criterios del CAD de la OCDE

Relevancia

El proyecto encuentra su **correspondencia y coherencia (pertinencia)** al contexto y beneficiarios debido a que, el espíritu o concepto del mismo relacionado al abordaje, gestión, atención y respuesta a la discapacidad *no* es un programa institucionalizado (provisto por instituciones públicas, por ende, gratuito), en ningún nivel administrativo (nacional, regional, departamental, municipal o comunitario) y este tipo de abordajes es un mecanismo de atención de salud específica de primera necesidad. Por lo que, el planteamiento cubrirá las necesidades de aquellos grupos etarios beneficiarios y/o instituciones que estarán fortalecidas.

La realidad nacional latente (como es mencionado con anterioridad) presenta un vacío (preocupante) entre la intencionalidad de los mecanismos legales y políticos dirigidos a atender esta necesidad y la aplicabilidad en los territorios por parte de las instituciones encargadas, es por ello, que el fortalecimiento en servicios, métodos y datos tiene sentido con el planteamiento de generar información actual, disponible, oportuna y específica.

El planteamiento de solventar la necesidad del abordaje a la discapacidad, específicamente la auditiva, los procesos de inclusión escolar, aumento de las oportunidades de empleo encuentra utilidad (validez) con el enfoque de la desconcentración en la provisión de estos servicios a los departamentos seleccionados.

Otro de los elementos que favorece la viabilidad de este proyecto es, su relación con las prioridades gubernamentales contenidas en el Plan de Desarrollo Nacional (Una visión de país - K'atun 2032) en cuanto a la *Protección Social* relacionada al mejoramiento de las garantías para las personas que se desarrollan en pobreza y vulnerabilidad; la *Cobertura Sanitaria* que busca la provisión de servicios de salud esenciales accesible para la población; *Enseñanza primaria y secundaria completa y de calidad* que, asegura procesos inclusivos y equitativos; *Instituciones eficaces* a todos niveles que, coordina procesos para el fortalecimiento de las medidas que deben implementar bajo premisas de corresponsabilidad; y Mayor capacidad de gestión por los gobiernos locales (municipalidad) que, estimula a las autoridades locales generar procesos multisectoriales para la detección y atención a las necesidad de la población circunscrita a su territorio.

Es *necesario* hacer la salvedad que, para los indicadores de éxito de este proyecto se coordine con las instituciones parte (MSPAS, MINEDUC, INE, CONADI, MINTRAB, MIDES) internamente las solicitudes u oficios de autorización y/o coordinación para la ejecución de las actividades, especialmente, las que están vinculadas al proceso de caracterización territorial relacionada a la atención otológica y audiológica (INE, CONADI, MIDES) evaluación de recién nacidos (MSPAS), evaluaciones para niños relacionados al sistema educativo y procesos de inclusión educativa con niños y niñas (MINEDUC), promoción de la igualdad en los procesos de empleabilidad (MINTRAB), conformación de redes de trabajo (Instituciones públicas, gobiernos locales y sociedad civil organizada), esto permitirá que sus objetivos planteados sean alcanzados y también les traerá certeza en la implementación y coordinación para el verdadero fortalecimiento institucional y minimizará los riesgos en la (potencial) duplicidad de funciones por falta de articulación intersectorial.

Eficacia

El proyecto contempla de manera ordenada el proceso para la implementación de actividades y ejecución del presupuesto asignado, desde el fortalecimiento organizacional con incorporación de recurso humano y su debida capacitación, adecuaciones infraestructurales, adquisición de equipo e insumos, apertura de oficinas, construcción de relaciones estratégicas, el fortalecimiento a instituciones con prestación de servicios auditivos, terapias y métodos de inclusión y la consolidación de la información recolectada.

Sin embargo, los grados de eficacia de este proyecto descansan en la periodicidad y temporalidad que describe el planteamiento de las actividades a realizar, pues tienen margen para generar impacto (fortalecimiento) en los servicios de las instituciones públicas, efecto (promoción de la

cultura de detección temprana e inclusión) y continuidad (seguimiento a procesos abiertos y de respuesta para beneficiados) en el tiempo.

La vida útil de los equipos para la medición auditiva, la apertura y trascendencia del jardín sensorial para terapias a personas con discapacidad, la incorporación de procesos relacionados a la continuidad del recurso humano, el establecimiento de tarifas sociales para el acceso a los servicios y la disponibilidad de otras organizaciones (privadas).

Otra ventana de oportunidad en la que está sostenida este proyecto es la relación directa con tomadores de decisión, personal administrativo y operativo de las instituciones desconcentradas y gobiernos locales influyen en la garantía del efecto de las actividades contenidas en este proyecto por ser unidades autorizadas, entes rectores y principales promotores de la cobertura de necesidad de la población, en cada uno de los departamentos seleccionados.

Sostenibilidad e inclusión de la discapacidad

Este proyecto expone algunas medidas de enganchamiento que le permitirá sostenibilidad, pero también algunas estrategias para su trazabilidad. En principio, podemos aclarar que el principio universal de beneficio a la población por un servicio nunca antes previsto establece que, los grupos beneficiarios tendrán acceso a más rápidas respuestas y mejores atenciones en relación a su condición y eso posibilita la sostenibilidad de cualquier concepto aplicado a alguna realidad.

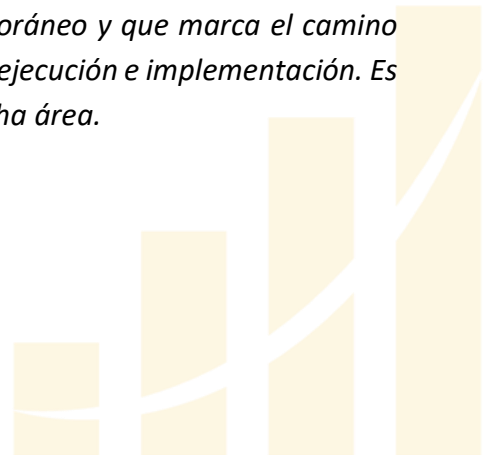
El proyecto establece el reconocimiento de estructuras sociales establecidas, y a partir de allí modelos, formas y estrategias para construir procesos de beneficio, consulta y establecimiento de relaciones saludables con instituciones públicas, organizaciones civiles, gobiernos locales y procesos manifiestos de inclusión para garantizar su sostenibilidad.

En tal sentido, establecer medidas que tengan relación a los caracteres científicos de la recolección de información territorial, la provisión de servicios especializados de salud auditiva para recién nacidos, detección de la discapacidad e inclusión de niños con discapacidad al sistema educacional, la promoción y acompañamiento a procesos de acceso a empleabilidad igualitaria son medidas multidisciplinarias, es decir, que su rango es lo suficientemente amplio para incorporar a distintos grupos etarios y distintas instituciones y organizaciones, lo que fortalece el proceso.

El proyecto, describe claramente el anclaje que busca con los distintos gobiernos locales, sin embargo, se sugiere que no debe ser la única fuente para vincular la sostenibilidad del proyecto. Como fue expuesto con anterioridad, existen estructuras con las cuales se puede establecer

alianzas, estrategias y medidas que puedan, complementar lo iniciado con los gobiernos locales o bien, reconocerse como la figura (institución) de anclaje para la continuidad del proyecto. Estas figuras (instituciones) poseen incidencia en el territorio, credibilidad social por su desempeño a lo largo del tiempo y disponibilidad de trabajo en conjunto. Siendo estas:

Fundación Batres, que es parte de una de la cadenas de farmacias más grande de Guatemala y se manifiesta con mucha ilusión sobre encarar conversaciones para incidir de manera conjunta, en el caso de Quiché; CEDAF, también es una estructura de audición orientada a la salud auditiva, cuyo soporte es necesario (incidencia audiológica) en Quetzaltenango; en Escuintla, las acciones sociales generadas por el Sanatorio Sion en Escuintla bajo el mando del Dr. Willy Menéndez Nieves, jefe del área pediátrica del Hospital Regional de Escuintla; En el caso de Zacapa, la Pastoral Social de Zacapa dispone tanto de espacio como de renombre en cuanto a la integralidad de servicios que tiene disponibles para la ayuda social y comunitaria, entre estos se encuentra: Asistencia psicológica para personas que han sido violentadas, refuerzo nutricional, medicina general, abogacía para la defensa de derechos de la mujer y casos de familia y farmacia, por lo que, significa una plataforma idónea para establecer un acuerdo que incorpore la salud auditiva y el acompañamiento a procesos de inclusión educativa, social y laboral. Además, cuenta con relaciones establecidas tanto con el hospital regional público, como con los distintos centros de salud del departamento, así también con el Centro Universitario de Zacapa, que es la extensión departamental de la Universidad San Carlos de Guatemala (Universidad Pública) y quien de forma explícita quiere acuerpar el proyecto tanto en su área de salud auditiva como la educacional con fines investigativos y estadísticos. Por otra parte, en Sololá se encontró una interesante red (ACOPEDIS) en la que convergen las distintas organizaciones para personas con discapacidad con incidencia en ese departamento que, (de momento) sigue articulando las actividades de las distintas organizaciones que la conforman. Hay una salvedad, lo observado puede ser un juicio prematuro y sin mucho sustento investigativo, pero salta a la vista que el ejercicio de coordinación no se efectúa como tal, si no, una especie de consolidación de información en función del reconocimiento de las prácticas de cada organización. Ahora bien, este puede ser un espacio que puede ser fortalecido, pues existe una organización (ADISA) que se ha sostenido en el tiempo, con base a la ejecución de proyectos con características de recurso foráneo y que marca el camino para el diseño de proyectos basados en el desarrollo comunitario, ejecución e implementación. Es por ello, que es una garantía incorporarla al trabajo en red en dicha área.



Otro elemento que le permitirá sostenibilidad al proyecto es, la estructura territorial que puede aportará al sector ONG. Un sector que, en los departamentos seleccionados está caracterizado por su poca articulación entre organizaciones. Este sector está ávido de planificación en conjunto y coordinación para su incidencia, lo que también significa una oportunidad para gestionarlo desde un espacio establecido como las “Redes” planteadas, en cada uno de los municipios seleccionados.

Una de las actividades que debe ser contemplada en el proyecto, es la recolección y consolidación de información relacionada a personas con discapacidad que convergen en el territorio de cada uno de los departamentos seleccionados. Esto, permitirá disponer de un “padrón” o “listado” de las personas con discapacidad, la identificación de su discapacidad, el tipo de respuesta que se le proveyó (o se espera proveer) y datos sociodemográficos, a su vez, estimularle a la persona con discapacidad y/o a su círculo familiar para la participación en los procesos de exigibilidad de derechos como resultado de las coordinaciones, a través de las redes de colaboración.

Por último, será importante incluir los procesos necesarios y relacionados al trabajo social, que les permita a las organizaciones establecer estudios (validados) socioeconómicos. Esto, para el establecimiento de tarifas sociales y contextualizadas para la provisión de servicios. Lo anterior, con base a un presupuesto formulado de forma individual (por centro de costo) para disponer del punto de equilibrio por sección, la asignación de metas por servicios y su alcance del punto de equilibrio, sin incluir, cualquier proceso de cooperación gestionado.

Impacto

Los datos o información generada deben significar una evidencia sustantiva en la asertividad en el planteamiento, así como, la visión integral en la valoración del esfuerzo en las medidas establecidas. Por ejemplo, en el caso, de las evaluaciones auditivas, no precisamente debe reportar casos de detección temprana como el único indicador de impacto, si no, las evaluaciones *per se*, caso similar en las asesorías, terapias de inclusión escolar. El impacto también es el alcance establecido y personas beneficiadas por los servicios provistos. Esto, estimula (con carácter obligatorio) la construcción de indicadores de alcance (impacto) para la generación de una línea base planteada en el año uno de operación (año dos, según la planificación del proyecto) que funja como parámetro interno de los procesos realizados.

Es necesario, exponer de forma manifiesta el acompañamiento que se le dará a las medidas planteadas con un cuadro de seguimiento y evaluación del curso que lleva dicha implementación. Esto le permitirá al proyecto, no estar basado en un cumplimiento de metas, únicamente. En ese mismo orden de ideas, el plan servirá como visión cercana de la evolución de los procesos y la

meta será un producto. Este acompañamiento debe darse por personal a cargo de los diferentes objetivos, dada las dimensiones del proyecto y por supuesto, establecer un supervisor general.

Este proyecto traerá consigo la afectación positiva en las estructuras sociales establecidas, pues el papel de la mujer en este proyecto también representa, a nivel socio-cultural un proceso incipiente en la reivindicación y recuperación del rol y aportes de la mujer en la sociedad. Sin duda, la incorporación de procesos integrales de salud, educación y empleabilidad verán su impacto en el reconocimiento de las nuevas prácticas sociales como parte de una sociedad más inclusiva.

8. Recomendaciones

- Consideramos que el proyecto tiene pertinencia ante la necesidad de atención a personas con discapacidad en tanto en sus resultados como en sus líneas operativas, sin embargo, sugerimos evaluar la descripción exhaustiva de las actividades y subactividades (estén o no vinculadas a alguna ejecución presupuestaria) y estén dispuestas en un orden lógico para alcanzar los objetivos específicos.
- Se considera que el proyecto garantiza los ejes de eficacia y eficiencia por la capacidad de detección y respuesta ante la discapacidad auditiva, sordoceguera y la promoción de vehículos de educación inclusiva.
- Con los indicadores planteados se sugiere que el impacto sea expuesto en cada uno de sus informes pues la línea de atención era inexistente (salvo en Sololá) pero sin duda que traerán consigo números que caracterizarán territorios y aportarán esas cifras a los tomadores de decisión para formular mecanismos de atención (políticas públicas) con mayor asertividad.
- La sostenibilidad del proyecto dependerá de la capacidad de gestión en la consecución de infraestructura que albergue las oficinas y esta consecución que tenga alguna salvaguarda (Carta de Gobernación, carta Municipal, algún documento para que una vez pasados los períodos gubernamentales las relaciones con las instituciones permanezcan intactas.
- Los crecimientos poblacionales en incremento hacen que se vuelva urgencia la atención a personas en situación de vulnerabilidad, pues más neonatos necesitan ser evaluados, y se necesita con urgencia la modificación de la atención a niños en edad escolar con educación inclusiva.

- Se considera que el proyecto tiene un orden lógico desde la identificación de la situación en relación a la discapacidad auditiva y los estándares de inclusión educativa, intervenir en el fortalecimiento de los sistemas de salud y educación, así como la disposición de oficinas de atención en los departamentos priorizados. En materia de programación, se sugiere que los fortalecimientos organizacionales, es decir, el Jardín Sensorial y el Software sean instalados con la celeridad posible para que su función se aproveche.
- La atención a personas con discapacidad es más próxima, sin embargo, hay que tomar en cuenta que se debe programar los insumos necesarios para llegar a las comunidades al menos, en un intento de caracterización para priorizar la atención, pues las poblaciones se encuentran asentadas en su mayoría en el área rural.

Dictamen de la Factibilidad

Con base, a la información que fue posible recolectar y los espacios de participación institucional, social y política, así como el reconocimiento de las realidades socio-económicas, así también los documentos administrativos, operativos y financieros de los promotores (Fundación Sonrisas que Escuchan y Fundación Guatemalteca para niños con sordoceguera Alex FUNDAL) es opinión de la empresa consultora Inversiones MITRA, S.A. que el **proyecto puede ejecutarse**, recomendando tomar en cuenta los comentarios y/o sugerencias realizados.

Sugerentemente, se insta a modificar la redacción de sus planteamientos, pues corroborados desde el espíritu de los mismo en su relación con el contexto definido para ser abordado, es totalmente relevante.



Anexo 1: Análisis recopilatorio y evaluativo de los indicadores propuestos en el proyecto.

R1 Indicadores	Específico	Medible	Alcanzable	Realista
El documento "Otorrinolaringología : Herramienta de análisis de la situación" (OMS, 2019) contextualizado para cada uno de los 5 departamentos.	Su planteamiento debe ser un poco más detallado: Cada departamento seleccionado dispone de un documento que caracterice la atención audiológica y otológica en el territorio.	Fácilmente medible, basados en la entrega de 5 documentos específicos.	Totalmente alcanzable, pues se podrá apoyar en la disponibilidad de las dependencias descentralizadas .	Es un indicador cuyo grupo objetivo está suficientement e claro
Instituciones públicas y / o privadas aplican modelo de inclusión de acuerdo con los estándares aplicables.	Este indicador <i>no es específico</i> , pues la palabra inclusión es ambigua (puede referirse a inclusión en sus modelos de selección y reclutamiento del recurso humano, inclusión de personas con discapacidad en las actividades planificadas por las institución o empresas, etc.).	No posee meta destinada. Se sugiere dividir en el indicador o la meta pues instituciones es en relación a dependencia s públicas y privadas a empresas.	Totalmente alcanzable, pues las instituciones (públicas o privadas) están necesitadas de estándares que guían su accionar.	El contexto permite que el indicador sea alcanzable tanto a instituciones como a empresas.
300 profesores reciben diploma de educación inclusiva	Es un indicador suficientement e específico.	Meta bien descrita.	Alcanzable ante la necesidad de formación de	El grupo objetivo también deberá

R1 Indicadores	Específico	Medible	Alcanzable	Realista
			maestros y maestras.	contemplar a las personas coordinadoras de la DIGEESP.
80 instituciones educativas reciben formación y asesoramiento para la inclusión de estudiantes con discapacidad.	Debe ser más <i>específico</i> para aclarar a que área de las instituciones educativas se asesorará y con qué base de conocimientos.			

R2 Indicadores	Específico	Medible	Alcanzable	Realista
250 mujeres de cada departamento con conocimientos y prácticas en salud auditiva obtenidos a través de los talleres de capacitación en Atención Primaria del Oído y la Audición, basados en los recursos de sensibilización y capacitación de la OMS y mediante el trabajo voluntario durante la prestación de servicios audiológicos.	Es muy específico este indicador. Si es un indicador no debiese contener consigo las actividades (talleres) y sus matices de pedagogía.	Es clara la meta, y está ligado al grupo motriz del proyecto: La mujer.	Totalmente alcanzable.	El contexto permite, mediante las dependencias de las instituciones a nivel departamental facilitar el trabajo con el sector mujer.
5 redes establecidas, una en cada departamento, con cinco ONG que promueven activamente la salud auditiva a nivel local.	Se sugiere que este trabajo en red no promueva únicamente la salud auditiva, pues puede tomar mayor relevancia acuerparse con otras luchas	Está claramente medible este indicador y la presencia de actores clave como, el promotor del CONADI a nivel regional y su	Las condiciones contextuales hacen que este indicador sea alcanzable por la infraestructura que las socias ejecutoras puedan llevar a	Es un indicador que realista ante la falta de trabajo integrativo y puestas en común.

R2 Indicadores	Específico	Medible	Alcanzable	Realista
	como las personas con discapacidad, desnutrición. Es decir, que estas redes estén compuestas con organizaciones que enfoquen sus esfuerzos a otras vulnerabilidades.	incidencia puede ser un anclaje perfecto.	niveles territoriales.	
Se realizaron 2640 sesiones de apoyo psicosocial, fomentando el bienestar emocional de los estudiantes y sus familias	Para que un indicador sea específico debe ser descrito como tal. Ej.: X cantidad de estudiantes y familias cuentan con apoyo psicosocial, fomentando el bienestar emocional.	Este indicador tiene definida de forma clara su meta.	Este indicador es, totalmente alcanzable, pues la promoción e implementación de medidas en función del apoyo psicosocial es fundamental, ante las realidades de las personas objetivo.	Totalmente realista, y ligado a la necesidad primaria de las personas con derecho al acceso a la educación.
900 alumnos con discapacidad incluidos en el sistema escolar regular y organizaciones de personas con discapacidad son capacitados en inclusión educativa	Modificar redacción del indicador. (Ej: X cantidad de alumnos con discapacidad reciben educación o procesos educativos con enfoque inclusivo.	Con base al contexto educacional, se sugiere modificar el enfoque de incluir a estudiantes a un sistema de educación regular, o disminuir la meta.	Si el indicador revela intención de incluir a estudiantes con discapacidad al sistema educacional formal regular, no es alcanzable.	Realista, pues existe un marco legal que garantiza la educación para los y las guatemaltecos.

R3 Indicadores	Específico	Medible	Alcanzable	Realista
Cinco Oficinas de Programas de Audición e inclusión y Salud Auditiva, cada una adaptada a sus necesidades y contexto. Ofrecerán apoyo a las personas que recibieron servicios audiológicos a través del soporte previo del BMZ.	Modificar redacción del indicador. Los departamentos de X, X, X, X, y X cuentan con una oficina especializada en atención de salud auditiva y apoyo a procesos de inclusión. No es necesario describir sus funciones, más orientar en el indicador los servicios del punto de atención.	Es un indicador que puede medirse con relativa facilidad.	Es alcanzable, pero es oportuno comentar que, buscar las alianzas con las municipalidades para el establecimiento físico de las oficinas, no representa la seguridad de obtenerlo.	Totalmente relevante para el desarrollo del proyecto, para la descentralización de las atenciones en relación a los temas del proyecto.
450 personas reciben entrenamiento sobre inclusión laboral.	Para alcanzar la especificidad necesaria para un indicador, la redacción debe ser más detallada. X cantidad de personas pertenecientes a X grupo objetivo, reciben entrenamiento sobre la inclusión laboral para su aplicación en X institución, organización, comunidad, etc.	La capacitación debe ser medible en función las acciones aplicadas por las personas capacitadas, por eso es necesaria la pertinencia a X grupo objetivo.	De momento, no es alcanzable pues no define un grupo objetivo.	El indicador es realista, por la necesidad de la promoción del conocimiento.

R3 Indicadores	Específico	Medible	Alcanzable	Realista
90 empresas cuentan con las herramientas para la contratación de personas con discapacidad en Guatemala, Quetzaltenango y Huehuetenango.	Específico, y cumple con las características de detalle.	Claramente medible.	Está bien enfocado este indicador, y es totalmente alcanzable.	La disposición de las empresas ante esta nueva ola de inclusión hace realista el indicador. Evaluar la meta establecida en función de su capacidad de incidencia.
116 jóvenes con discapacidad tienen un trabajo en empresas y / o tienen negocios exitosos.	Específico, y cumple con las características de detalle. Sugerimos eliminar el término “exitosos” puede que se convierta en el objeto a medir.	Medible por la cantidad, de jóvenes.		Se sugiere que, para que sea realista este indicador, sin dejar de ser relevante se considere disminuir la cantidad de personas.

R4 Indicadores	Específico	Medible	Alcanzable	Realista
1 jardín sensorial (el jardín sensorial es un lugar que incluye superficies, objetos y plantas que estimulan nuestros sentidos a través del tacto, la vista, el olfato, el gusto y el oído) construido y cuidado por personas jóvenes con discapacidad.	El indicador es específico. No es necesario detallar los componentes físicos o estructurales que la propuesta de valor contiene.	Es, fácilmente medible.	Es alcanzable e innovador.	Para que sea realista, será necesario una buena ruta lógica en la descripción de las actividades y subactividades, así como sus tareas.
Al menos 350 personas con discapacidad	El nivel de detalle puede	Es, claramente medible.	Es un indicador alcanzable.	Si, la socia ejecutora

reciben terapias en jardín sensorial.	mejorar, en función de establecer que tipo de terapia recibirán las personas.			(FUNDAL) dispone de un universo poblacional superior a esa cantidad, es un indicador relevante.
Software para la recolección, resguardo y manejo de la información recolectada durante las prácticas de salud auditiva (con el fin de construir un banco de datos nacional).	Se sugiere modificar la redacción de este indicador. (Ej. Sonrisas que Escuchan dispone de un sistema digital completo del registro de la información relacionada a salud auditiva que aumenta sus ejes de disponibilidad, oportunidad y resguardo.	Es, fácilmente medible.	Es, alcanzable.	El uso de la tecnología como soporte y acompañante del proceso de información hace relevante el proyecto en general.



Encuesta a médicos



Lugar y Fecha: _____

1. ¿Tiene conocimientos relacionados al tema de discapacidad?

- ☐ Sí
☐ No
☐ No se

1.5 Si la respuesta es sí: ¿Qué tipo de discapacidad conoce? _____

2. ¿Sabe cuáles son algunas de las causas de discapacidad?

- ☐ Sí
☐ No
☐ No se

2.5 Si la respuesta es sí: ¿Cuáles? _____

3. ¿Ha participado en cursos de capacitación en el tema de discapacidad?

- ☐ Sí
☐ No
☐ No se

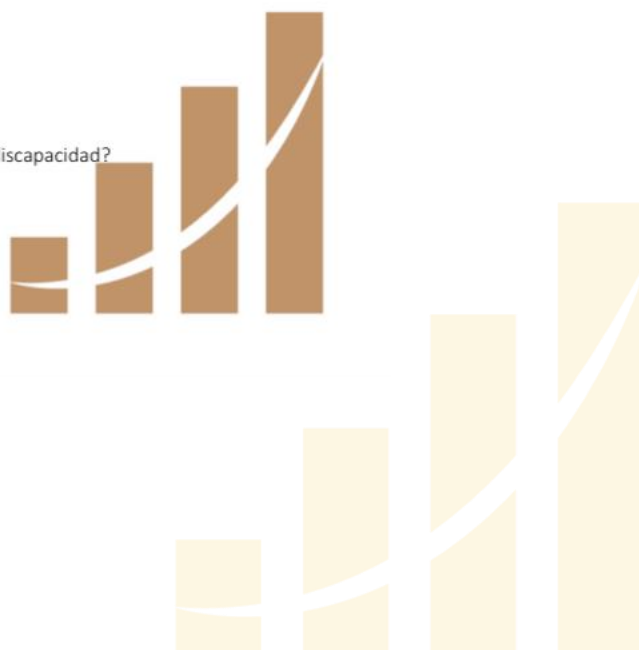
3.5 Si la respuesta es sí: ¿De manera personal o institucional? _____

4. ¿Considera que el sistema de salud tiene los recursos (humano, financiero, infraestructura) para diagnosticar a personas con discapacidad?

- ☐ Sí
☐ No
☐ No se

5. ¿Reconoce usted como identificar a personas con alguna discapacidad?

- ☐ Sí
☐ No
☐ No se





5.5 Si la respuesta es sí: ¿Cómo? _____

6. ¿Sabe sobre evaluaciones para diagnosticar discapacidad?

- ☐ Si
☐ No
☐ No se

6.5 Si la respuesta es sí: ¿Cuáles? _____

7. ¿Conoce instituciones u organizaciones que aborden la discapacidad?

- ☐ Si
☐ No
☐ No se

¿Cuales? _____

8. ¿Ha escuchado de la Fundación Sonrisas que Escuchan o Fundal?

- ☐ Si
☐ No
☐ No se

8.5 Si la respuesta es sí: ¿A que se dedican? _____

9. ¿Estaría dispuesto a colaborar como referente de pacientes a estas organizaciones?

- ☐ Si
☐ No
☐ No se

10. En su opinión que elementos necesitaría un proyecto de la detección temprana de discapacidad _____



Lugar y Fecha: _____

1. ¿Tiene conocimientos relacionados al tema de discapacidad?

- ☐ Si
☐ No
☐ No se

1.5 Si la respuesta es sí: ¿Qué tipo de discapacidad conoce? _____

2. ¿Sabe cuáles son algunas de las causas de discapacidad?

- ☐ Si
☐ No
☐ No se

2.5 Si la respuesta es sí: ¿Cuáles? _____

3. ¿Ha participado en cursos de capacitación en el tema de discapacidad?

- ☐ Si
☐ No
☐ No se

3.5 Si la respuesta es sí: ¿De manera personal o institucional? _____

4. ¿Considera que el sistema de salud tiene los recursos (humano, financiero, infraestructura) para diagnosticar a personas con discapacidad?

- ☐ Si
☐ No
☐ No se

5. ¿Maneja los términos relacionados a la discapacidad?

- ☐ Si
☐ No
☐ No se





6. ¿Sabe que es microtia o agenesia?

- ☐ Sí
☐ No
☐ No se

7. ¿Conoce las respuestas ante la discapacidad auditiva?

- ☐ Sí
☐ No
☐ No se

8. ¿Conoce instituciones u organizaciones que aborden la discapacidad?

- ☐ Sí
☐ No
☐ No se

¿Cuales? _____

9. ¿Considera que las instituciones y los servicios abiertos al público o de uso público son accesibles a las personas con discapacidad? (Instituciones públicas, empresas privadas y lugares al aire libre)

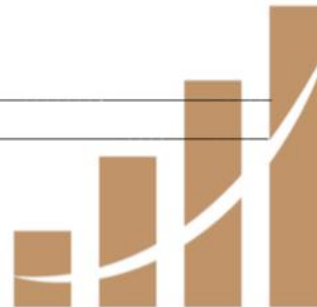
- ☐ Sí
☐ No
☐ No se

9.5 Si la respuesta es sí: ¿Cuáles? _____

10. ¿Ha escuchado de la Fundación Sonrisas que Escuchan o Fundal?

- ☐ Sí
☐ No
☐ No se

10.5 Si la respuesta es sí: ¿A que se dedican? _____



Encuesta para maestros y maestras



Lugar y Fecha: _____

1. ¿Tiene conocimientos relacionados al tema de discapacidad?

- ☐ Si
☐ No
☐ No se

1.5 Si la respuesta es sí: ¿Qué tipo de discapacidad conoce? _____

2. ¿Ha participado en cursos de capacitación en el tema de discapacidad?

- ☐ Si
☐ No
☐ No se

2.5 Si la respuesta es sí: ¿De manera personal o institucional? _____

3. ¿Sabe cuáles son algunas de las causas de discapacidad?

- ☐ Si
☐ No
☐ No se

3.5 Si la respuesta es sí: ¿Cuáles? _____

4. ¿Considera que el ministerio de educación tiene los recursos (humano, financiero, infraestructura) para diagnosticar a personas con discapacidad?

- ☐ Si
☐ No
☐ No se

5. ¿Conoce usted que dependencia del ministerio de educación aborda el tema de discapacidad?

- ☐ Si
☐ No
☐ No se





6. ¿Sabe usted de los beneficios que provee esta dependencia?

- ☐ Si
☐ No
☐ No se

6.5 Si la respuesta es sí: ¿Cuáles? _____

7. ¿A su escuela asisten niños o niñas con alguna discapacidad?

- ☐ Si
☐ No
☐ No se

8. ¿Considera que las personas con discapacidad gozan en igualdad de oportunidades que las demás al derecho a la educación?

- ☐ Si
☐ No
☐ No se

9. ¿Considera que la educación pública que se imparte en el departamento permite que las personas con discapacidad desarrollen su talento, creatividad, dignidad, personalidad, autoestima, aptitudes mentales y físicas?

- ☐ Si
☐ No
☐ No se

10. ¿Considera que las escuelas cuentan con las herramientas pedagógicas necesarias y suficientes para facilitar el aprendizaje de las personas con discapacidad, con el braille y otros sistemas de comunicación alternativos, tales como la lengua de señas, etc?

- ☐ Si
☐ No
☐ No se

11. ¿Usted está dispuesta /o a participar en un programa de formación continua relacionado a educación inclusiva?

- ☐ Si
☐ No
☐ No se





12. ¿Cuáles son los beneficios de educación inclusiva? _____

13. ¿Conoce instituciones u organizaciones que aborden la discapacidad?

☐ Si

☐ No

☐ No se

13.5 Si la respuesta es sí: ¿Cuáles? _____

14. ¿Ha escuchado de la Fundación Sonrisas que Escuchan o Fundal?

☐ Si

☐ No

☐ No se

14.5 Si la respuesta es sí: ¿A que se dedican? _____



Encuesta a Núcleos de Personas con Discapacidad



Lugar y Fecha: _____

1. ¿Tiene conocimientos relacionados al tema de discapacidad?

- ☐ Si
☐ No
☐ No se

1.5 Si la respuesta es sí: ¿Qué tipo de discapacidad conoce? _____

2. ¿Tiene algún familiar con alguna discapacidad?

- ☐ Si
☐ No
☐ No se

2.5 Si la respuesta es sí: ¿Qué tipo de discapacidad tiene? _____

3. ¿Su familiar con discapacidad recibe atención médica?

- ☐ Si
☐ No
☐ No se

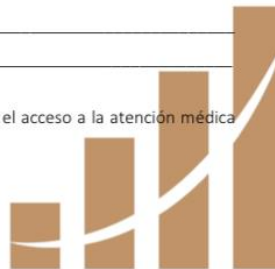
4. ¿Cuál cree que ha o han sido los motivos por los cuales su familiar tiene discapacidad?

- ☐ Nacimiento
☐ Accidente
☐ Otro

4.5 Si la respuesta es otro: ¿Cuáles? _____

5. ¿Considera que el factor económico es un limitante para el acceso a la atención médica para su familiar?

- ☐ Si
☐ No
☐ No se





6. ¿Si tuviera la oportunidad de viajar a la ciudad capital para que su hijo/a tuviera atención médica, buscaría los medios para llegar?

- ☐ Si
☐ No
☐ No se

7. ¿Actualmente trabaja para poder alimentar a su familiar con discapacidad?

- ☐ Si
☐ No
☐ No se

8. ¿Conoce instituciones u organizaciones que aborden la discapacidad?

- ☐ Si
☐ No
☐ No se

¿Cuales? _____

9. ¿Ha escuchado de la Fundación Sonrisas que Escuchan o Fundal?

- ☐ Si
☐ No
☐ No se

10.5 Si la respuesta es sí: ¿A que se dedican? _____



Encuestas a Sociedad Civil



Lugar y Fecha: _____

1. ¿Tiene conocimientos relacionados al tema de discapacidad?

- ☐ Sí
☐ No
☐ No se

1.5 Si la respuesta es sí: ¿Qué tipo de discapacidad conoce? _____

2. ¿Sabe cuáles son algunas de las causas de discapacidad?

- ☐ Sí
☐ No
☐ No se

2.5 Si la respuesta es sí: ¿Cuáles? _____

3. ¿Consideras que en la comunidad se cuenta con programas que ayuden a las personas con discapacidad para que no sean aislados de la comunidad?

- ☐ Sí
☐ No

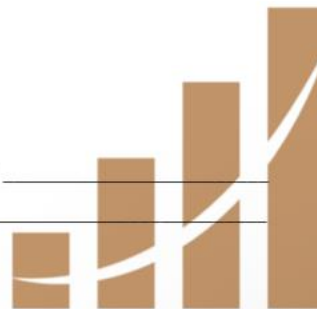
4. ¿Considera que las instalaciones y los servicios abiertos al público o de uso público son accesibles a las personas con discapacidad? (Instituciones públicas, empresas privadas y lugares al aire libre)

- ☐ Sí
☐ No

5. ¿Tiene algún conocido con alguna discapacidad?

- ☐ Sí
☐ No
☐ No se

5.5 Si la respuesta es sí: ¿Qué tipo de discapacidad tiene? _____





6. ¿Si en sus posibilidades está poder apoyar económicamente a una persona con discapacidad, lo ayudaría?

- ☐ Si
☐ No
☐ No se

7. ¿Cuál cree que ha o han sido los motivos por los cuales las personas con discapacidad no reciben atención?

8. ¿Conoce instituciones u organizaciones que aborden la discapacidad?

- ☐ Si
☐ No
☐ No se

¿Cuales? _____

9. ¿Si alguna organización que ayuda a personas con discapacidad necesita voluntarios usted se apuntaría para ayudar?

- ☐ Si
☐ No
☐ No se

10. ¿Ha escuchado de la Fundación Sonrisas que Escuchan o Fundal?

- ☐ Si
☐ No
☐ No se

10.5 Si la respuesta es sí: ¿A que se dedican? _____

