



HONDURAS
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



**Desarrollo
Social**
Gobierno de la República

**Política Nacional
de Desarrollo
para Personas
con Discapacidad**
HONDURAS 2025-2035



POLÍTICA NACIONAL DE DESARROLLO PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2025-2035

Iris Xiomara Castro

Presidenta de la República de Honduras

Mirtha Gutiérrez

Secretaria de Estado en el Despacho de Desarrollo Social por Ley

Camila Paz

Dirección General de Desarrollo para las Personas con Discapacidad

Ana Catalina Espinoza

Dirección de Políticas Públicas para el Desarrollo y la Protección Social

Coordinación técnica

Alexander Dicunta

Unidad de Diseño de Políticas Sociales (SEDESOL)

Reny María Urbina Anariba

Unidad de Protección Social Adaptativa (SEDESOL)

Equipo técnico: Camilo de los Reyes, Saydy Hernández, Elisa Rivera, Pastor Martínez, Rosamelia Osejo, Eliab Oseguera, Joel Espinoza, Joel Mejía, Masay Crisanto - SEDESOL

Consultoría técnica externa

Reina Auxiliadora Rivera Joya

Consultora externa especializada en derechos humanos y políticas públicas sociales.

Diseño y diagramación

Saraí Guardiola, Charlott Murray (SEDESOL)

Derechos Reservados.

CONTENIDO

PALABRAS DE LA PRESIDENTA.....	1
RESUMEN EJECUTIVO.....	5
INTRODUCCIÓN.....	8
FINALIDAD DE LA POLÍTICA PÚBLICA.....	10
MARCO CONCEPTUAL.....	11
MARCO NORMATIVO.....	27
DIAGNÓSTICO DEMOGRÁFICO-SOCIAL.....	50
METODOLOGÍA DEL DISEÑO DE LA POLÍTICA PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD.....	80
PRINCIPIOS Y ENFOQUES TRANSVERSALES.....	85
ACTORES DE LA POLÍTICA NACIONAL.....	90
EJES ESTRATÉGICOS, OBJETIVOS ESPECÍFICOS Y METAS DE LA POLÍTICA PÚBLICA.....	97
LINEAMIENTOS ESTRATÉGICOS.....	104
SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN.....	119
REFERENCIAS.....	121

PALABRAS DE LA SEDESOL

Una Política de Estado para la Inclusión y los Derechos de las Personas con Discapacidad

La refundación del Estado hondureño se sustenta en el compromiso de colocar la dignidad humana, la igualdad y la justicia social en el centro de la acción pública. En el marco del Plan de Gobierno para Refundar Honduras 2022–2026, impulsado por el Gobierno encabezado por la primera mujer Presidenta de la República, **Iris Xiomara Castro Sarmiento**, el Estado asume la responsabilidad histórica de transformar un modelo estructural de exclusión que, durante décadas, ha negado derechos y oportunidades a amplios sectores de la población. Entre estas deudas históricas se encuentra, de manera prioritaria, la situación de las personas con discapacidad.

Honduras no puede avanzar hacia un desarrollo justo y sostenible mientras una proporción significativa de su población continúe enfrentando barreras sistemáticas para el ejercicio pleno de sus derechos. La exclusión de las personas con discapacidad en ámbitos como la educación, el empleo, la salud, la accesibilidad y la participación social no responde a condiciones individuales o biológicas, sino a fallas estructurales del Estado y de la

sociedad. Las brechas persistentes en acceso a oportunidades productivas, educativas y de atención integral evidencian un modelo de desarrollo que ha limitado el potencial humano del país y ha profundizado la pobreza y la desigualdad. Las desigualdades estructurales vinculan la discapacidad con múltiples formas de vulnerabilidad. Miles de hogares en situación de pobreza extrema incluyen entre sus miembros a personas con discapacidad, y las mujeres con discapacidad enfrentan formas agravadas de discriminación que restringen de manera significativa su participación económica, social y comunitaria. La pandemia de COVID-19 profundizó estas desigualdades, evidenciando con claridad que la ausencia de políticas inclusivas tiene costos humanos, sociales y económicos inaceptables.

En este contexto, la **Política Nacional de Desarrollo para las Personas con Discapacidad de Honduras 2025–2035** se presenta como una política de Estado orientada a garantizar derechos, reducir desigualdades y promover la inclusión plena. Su formulación responde a un enfoque de derechos humanos y ha sido construida mediante un proceso participativo que involucró a las

organizaciones de personas con discapacidad, el Gabinete Social, instituciones del Estado, la sociedad civil y el acompañamiento de la cooperación internacional.

Esta Política constituye un pacto social renovado que reconoce la diversidad funcional como parte de la riqueza social, cultural y humana de la nación. Se alinea con la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, la Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible, situando a Honduras en una ruta clara hacia una sociedad más justa, inclusiva y democrática.

Lejos de enfoques asistencialistas, esta Política reconoce a las personas con discapacidad como titulares plenos de derechos, sujetas activas de su propio desarrollo y actoras fundamentales en la construcción del país. Invertir en inclusión no representa un gasto, sino una decisión estratégica para el desarrollo humano, económico y social, orientada a fortalecer la cohesión social y la eficiencia del Estado.

El costo de la inacción sería renunciar al futuro y perpetuar ciclos de exclusión y pobreza. En contraste, actuar con decisión permitirá liberar el potencial de miles de hondureñas y hondureños, fortalecer el tejido social y consolidar un Estado más humano, solidario y eficaz en la garantía de derechos.

La Política Nacional de Desarrollo para las Personas con Discapacidad de Honduras 2025–2035 convoca al conjunto de la sociedad hondureña a asumir la inclusión como un principio irrenunciable del Estado. Su implementación representa un paso firme en el proceso de refundación nacional, orientado a garantizar que todas las personas puedan vivir con autonomía, seguridad y dignidad, sin que nadie quede atrás.

*Refundar Honduras también implica garantizar derechos.
Y esta Política constituye un avance decisivo en ese camino.*



AGRADECIMIENTOS

La elaboración de la Política Pública de Desarrollo para las Personas con Discapacidad 2025–2035 es el resultado de un amplio esfuerzo colectivo. Este documento recoge los aportes de múltiples actores que, desde su experiencia y compromiso, contribuyeron a construir una herramienta orientada a garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad.

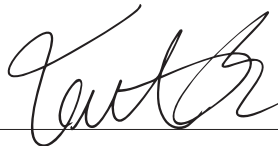
En primer lugar, expresamos nuestro profundo agradecimiento a las personas con discapacidad, a sus familias y a las organizaciones de personas con discapacidad que participaron activamente en las consultas territoriales, mesas de diálogo, grupos focales y espacios de validación. De manera especial, se reconoce la participación y el liderazgo de las federaciones y organizaciones FENOPDIH, FENAPAPEDISH, CIAR, el Frente Independiente y DERSAL, cuyos testimonios, propuestas y reflexiones fueron fundamentales para que esta política refleje las necesidades, demandas y aspiraciones reales de la población a la que se dirige.

Se reconoce también la participación de las instituciones del Estado que formaron parte del proceso de formulación, aportando insumos técnicos, información y experiencias desde sus ámbitos de competencia. En particular, se agradece el acompañamiento del Comisionado Nacional de los Derechos Humanos (CONADEH) y de la Secretaría de Derechos Humanos (SEDEH), así como de otras entidades públicas que facilitaron la coordinación intersectorial y territorial necesaria para la construcción de este documento.

Agradecemos el acompañamiento de las agencias de cooperación internacional, organizaciones de la sociedad civil, academia y otros aliados estratégicos que brindaron asistencia técnica, recursos y marcos de referencia que enriquecieron el enfoque y los contenidos de esta política, en consonancia con los estándares internacionales de derechos humanos. De forma especial, se reconoce el apoyo del Banco Mundial, cuya contribución fue clave para fortalecer el proceso de formulación y el desarrollo de capacidades institucionales.

Finalmente, se reconoce el trabajo del equipo técnico de la Dirección General de Desarrollo para las Personas con Discapacidad y de la Dirección de Políticas Públicas para el Desarrollo y la Protección Social de la SEDESOL responsables de la sistematización y redacción de la política, cuya labor permitió integrar las distintas voces, evidencias y propuestas en un documento coherente, sostenible y orientado a resultados.

A todas las personas e instituciones que hicieron posible este proceso, nuestro sincero agradecimiento y el compromiso de seguir avanzando, de manera conjunta, hacia una sociedad más inclusiva y justa para las personas con discapacidad.



Mirtha Claudina Gutiérrez Reyes
Secretaria de Estado en el Despacho de Desarrollo Social por Ley

RESUMEN EJECUTIVO

La Política Nacional de Desarrollo para las Personas con Discapacidad de Honduras (2025-2035) se erige como respuesta del Estado a una realidad estructural de exclusión histórica: aproximadamente el 15% de la población hondureña vive con discapacidad, enfrentando barreras sistemáticas en educación, empleo, salud, accesibilidad y participación social que limitan su ejercicio pleno de derechos fundamentales.

La magnitud del fenómeno es crítica. El 64.3% de las personas con discapacidad en edad laboral no cuenta con empleo, comparado con una tasa de participación del 79.5% en la población sin discapacidad. El 42.2% nunca cursó educación formal, lo que perpetúa ciclos de pobreza y exclusión económica. En salud, el 48% de las personas con discapacidad no accede a servicios por barreras estructurales, mientras que apenas el 0.3% cuenta con seguridad social contributiva.

La falta de accesibilidad universal en espacios públicos, edificaciones, transporte y comunicación restringe la autonomía de millones, especialmente de las mujeres con discapacidad, quienes enfrentan discriminación interseccional que alcanza 89% de inactividad económica.

Esta organización social que reduce a la discapacidad a un problema individual o médico genera costos humanos devastadores: niñas y niños excluidos de la educación, personas adultas privadas de trabajo digno y autonomía económica, familias empobrecidas por gastos catastróficos en cuidados, y un Estado con menor recaudación tributaria y mayores gastos en protección social reactiva.

Honduras confronta simultáneamente dos realidades que refuerzan la urgencia de actuación: aproximadamente el 15% de los hogares en situación de pobreza extrema tienen un miembro con discapacidad, confirmando la inexorable vinculación entre discapacidad y pobreza; y la pandemia de COVID-19 exacerbó las vulnerabilidades existentes, exponiendo a las personas con discapacidad a riesgos desproporcionados de contagio y muerte, al tiempo que intensificó las barreras en salud, educación e inclusión económica.

Honduras enfrenta una ventana de oportunidad estratégica para

actuar. Existe momento político propicio con compromisos presidenciales públicos de igualdad y justicia social, liderazgo de la primera mujer presidenta que sitúa los derechos en el centro, consenso en el Gabinete Social sobre la prioridad de transformar la arquitectura institucional, demanda social articulada por organizaciones de personas con discapacidad (FENOPDIH, FENAPAPEDISH, CIAR, Frente Independiente, DERSAL), respaldo de cooperación internacional (Banco Mundial, ONU, CEPAL, BID comprometidos con apoyo técnico y financiero), e instrumentos normativos internacionales vigentes (Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, CDPD; Convención Interamericana, CIADDIS; Agenda 2030) que ofrecen lecciones aprendidas de la región.

La Política Integral de Discapacidad posiciona a Honduras en la ruta correcta hacia cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS 4 educación inclusiva, ODS 5 igualdad de género, ODS 8 trabajo decente, ODS 10 reducción de desigualdades) y construcción de una sociedad donde la diversidad funcional sea reconocida como parte de la riqueza social.

El costo de la inacción es mucho mayor que el costo de actuar: perpetuar la exclusión estructural significa renunciar al desarrollo, condenar a millones de personas a la marginación permanente, y sacrificar el bienestar y potencial de futuras generaciones.

La Política crea un Sistema Nacional de Discapacidad articulado en seis ejes estratégicos que abordan integralmente la gobernanza, la autonomía jurídica, la accesibilidad universal, la inclusión socioeconómica, el derecho al cuidado y la protección frente a violencia y riesgos climáticos.

Eje 1 (Gobernanza y Planificación Basada en Evidencia) transforma la arquitectura del Estado hondureño, consolidando un Sistema Nacional con rectoría clara en la Dirección General de Desarrollo para las Personas con Discapacidad (DIGEDEPPDI), coordinación intersectorial permanente en el Gabinete Social, participación vinculante de las organizaciones de personas con discapacidad en la toma de decisiones, y monitoreo independiente de derechos humanos.

Eje 2 (Autonomía con Apoyos y Transformación Cultural) representa un cambio paradigmático fundamental: desplaza el enfoque

asistencialista y tutela por un modelo de derechos humanos donde todas las personas con discapacidad ejercen su capacidad jurídica plena mediante sistemas de apoyo y salvaguardias que respetan su voluntad y preferencias, erradicando prácticas discriminatorias como la interdicción.

Eje 3 (Accesibilidad Universal) garantiza que todas las personas, en igualdad de condiciones, accedan a entornos físicos, transporte, información, tecnología y servicios sin barreras, mediante diseño universal, ajustes razonables obligatorios, y eliminación de obstáculos estructurales.

Eje 4 (Inclusión Socioeconómica) expande la cobertura educativa inclusiva, elimina brechas laborales mediante cumplimiento de cuota obligatoria de empleo, acceso equitativo a créditos y vivienda social, cobertura de protección social contributiva y no contributiva, e integración en la economía rural.

Eje 5 (Derecho al Cuidado y Vida Independiente) reconoce jurídicamente el cuidado como derecho humano, estableciendo un sistema nacional de servicios de asistencia personal profesionalizada, rehabilitación basada en comunidad, y atención integral que libera tiempo de cuidadores informales, especialmente mujeres.

Eje 6 (Protección Integral, Justicia Accesible y Resiliencia Climática) garantiza acceso equitativo a justicia sin discriminación, protección efectiva contra la violencia (particularmente de mujeres y niñas), e inclusión obligatoria en sistemas de gestión de riesgos y adaptación climática.

Esta política constituye un pacto social renovado para construir una Honduras inclusiva, donde la diversidad funcional sea reconocida como parte de la riqueza social; donde todas las personas, en igualdad de condiciones, puedan vivir de manera independiente en entornos accesibles, seguros e inclusivos; y donde el Estado, en corresponsabilidad con la sociedad civil, el sector privado y la cooperación internacional, asuma su rol indeclinable como garante del derecho humano a la vida digna, la autonomía y la participación plena.

INTRODUCCIÓN

Honduras, en cumplimiento de su mandato constitucional de justicia social, dignidad humana y solidaridad, asume el compromiso ético, jurídico y político de garantizar el pleno ejercicio de los derechos humanos de todas las personas, sin discriminación. **La Política Nacional de Desarrollo para las Personas con Discapacidad de Honduras (2025-2035)** se erige como el instrumento rector para superar la exclusión histórica de éste importante actor social y avanzar hacia una sociedad inclusiva y equitativa.

Inspirada en el paradigma de derechos humanos y en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD, ONU 2006), esta política entiende la discapacidad como el resultado de la interacción entre las condiciones personales y las barreras sociales, físicas y actitudinales que limitan la participación plena y efectiva. Propone, por tanto, acciones concretas para eliminar dichas barreras y asegurar la autonomía, la igualdad de oportunidades y la vida independiente.

La Política se articula con los compromisos internacionales asumidos por Honduras, incluidos la Agenda 2030 y el principio de “no dejar a nadie atrás”. Atiende las recomendaciones del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2017) y del Examen Periódico Universal, que exhortan a fortalecer la institucionalidad, armonizar la legislación y eliminar la discriminación estructural. Se vincula, además, con el **Plan de Gobierno Refundar Honduras 2022-2026**, que sitúa la inclusión social y la restitución de derechos en el centro de la acción estatal.

El objetivo último de esta política es *transformar el abordaje de la discapacidad en Honduras, pasando de un modelo asistencialista a un modelo de derechos humanos*. Para ello, se organiza en torno a seis (6) ejes estratégicos que abordan de manera integral **la gobernanza, la capacidad jurídica y autonomía, la accesibilidad universal, la inclusión socioeconómica, el derecho al cuidado y salud integral, y la protección frente a la violencia y los riesgos climáticos**.

La construcción de esta herramienta fue participativa, incorporando las voces de las personas con discapacidad y sus organizaciones representativas mediante consultas territoriales en los 18

departamentos del país. Este proceso permitió identificar desafíos clave como la brecha educativa, las barreras en el acceso al empleo, la falta de accesibilidad universal, las limitaciones en salud y protección social, y los estigmas discriminatorios. En suma, esta política constituye un pacto social renovado para construir una Honduras inclusiva, donde la diversidad funcional sea reconocida como parte de la riqueza social y donde todas las personas, en igualdad de condiciones, puedan desarrollar su proyecto de vida con dignidad y plenitud.

FINALIDAD DE LA POLÍTICA PÚBLICA

Objetivo general

Garantizar el pleno ejercicio de los derechos humanos y la inclusión social de las personas con discapacidad en Honduras, promoviendo su autonomía, participación y desarrollo integral en condiciones de igualdad, sobre la base de la accesibilidad universal, la justicia social y la corresponsabilidad del Estado y la sociedad, acorde a los compromisos internacionales en materia de derechos humanos.

Misión

Promover y garantizar el pleno ejercicio de los derechos humanos, la igualdad de oportunidades y la inclusión social de las personas con discapacidad en Honduras, mediante la construcción de un Sistema Nacional de Discapacidad consolidado que asegure su participación vinculante en la toma de decisiones, elimine las barreras estructurales que limitan su autonomía, y genere condiciones equitativas de acceso a la educación, el empleo digno, la salud integral, la protección social y los sistemas de cuidados. El Estado de Honduras, en corresponsabilidad con la sociedad civil, el sector privado y la cooperación internacional, se compromete a implementar políticas públicas basadas en evidencia, accesibilidad universal y justicia social, reconociendo la capacidad jurídica plena de las personas con discapacidad y atendiendo de manera prioritaria a quienes enfrentan situaciones de exclusión múltiple, en cumplimiento de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y los compromisos internacionales en materia de derechos humanos.

Visión

Para el año 2035, Honduras será un país en el que todas las personas con discapacidad ejercen plenamente sus derechos humanos, participan activamente en la vida política, económica, social y cultural del país, y viven de manera autónoma en entornos accesibles, seguros e inclusivos. El Estado hondureño habrá consolidado un Sistema Nacional de Discapacidad articulado en todos los niveles territoriales, sustentado en información estadística confiable y desagregada, con mecanismos transparentes de rendición de cuentas y participación vinculante de las organizaciones de personas con

discapacidad en el diseño, implementación y evaluación de las políticas públicas.

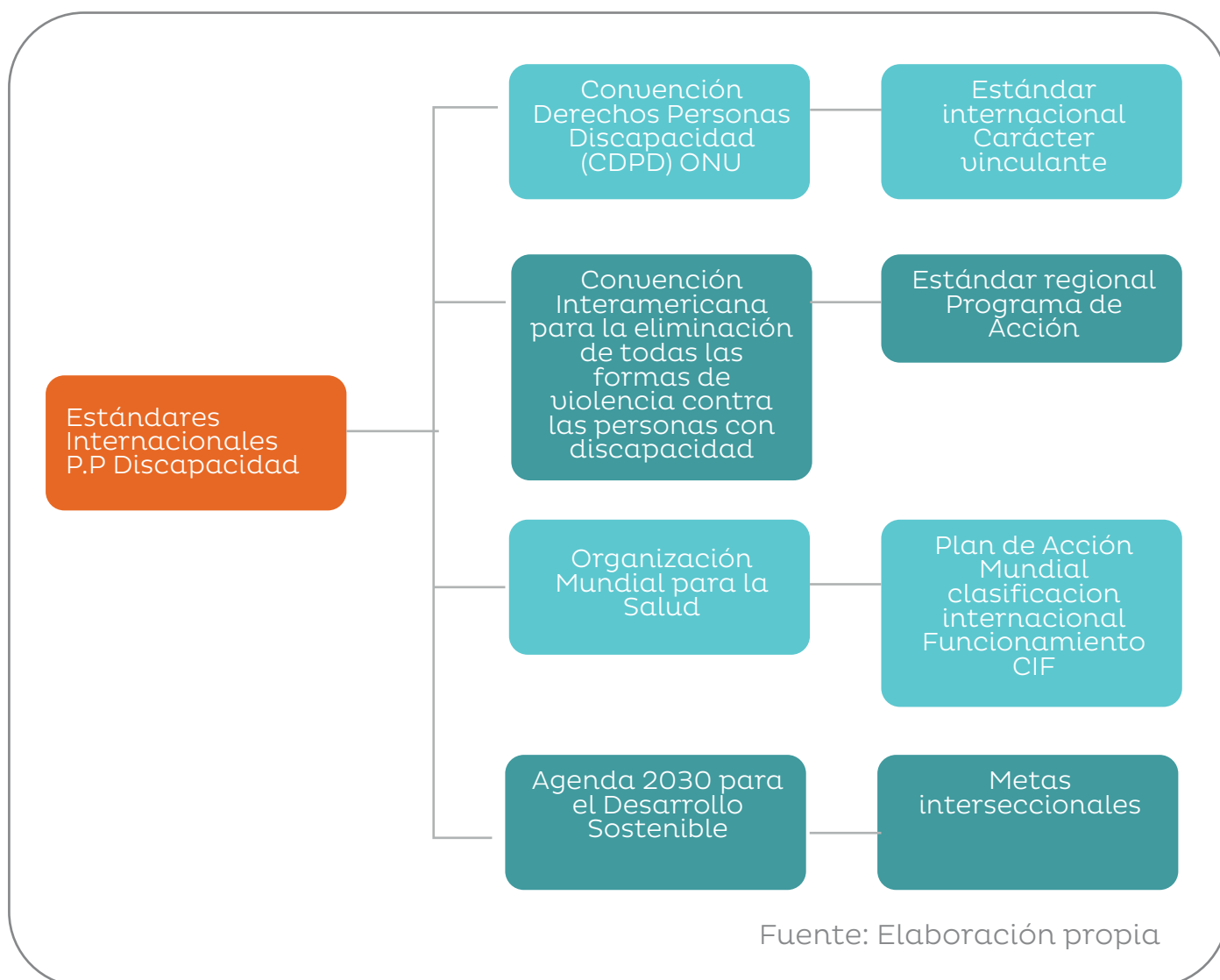
MARCO CONCEPTUAL

La Política Nacional de Desarrollo para las Personas con Discapacidad en Honduras se fundamenta en un marco conceptual derivado de instrumentos internacionales universalmente aceptados y que han sido adoptados por el país como referencia normativa y programática. Estos estándares proveen los principios doctrinales y operativos para garantizar el goce pleno de los derechos humanos, la participación social efectiva y la inclusión de las personas con discapacidad en todos los ámbitos del desarrollo. Honduras basa su política en cuatro grandes marcos internacionales:

- 1.** La **Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD, 2006)**, por su carácter vinculante y su fuerza normativa en el derecho interno.
- 2.** La **Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad (CIADDIS, 1999)** y su Programa de Acción, que constituyen el estándar regional y guían políticas integrales en América Latina.
- 3.** La **Organización Mundial de la Salud (OMS)**, a través del Plan de Acción Mundial sobre Discapacidad 2014–2021 y la Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF, OMS, 2001), que aportan definiciones técnicas y arquitecturas operativas.
- 4.** La **Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (2015)**, que fija metas intersectoriales concretas para “no dejar a nadie atrás”.

Estos cuatro estándares, en su conjunto, proporcionan el paraguas normativo, programático y técnico que asegura que la política nacional de Honduras esté alineada con el derecho internacional de los derechos humanos, con la agenda global de desarrollo inclusivo y con los compromisos regionales interamericanos.

Ilustración 1. Estándares Internacionales Política Discapacidad Honduras



Estándar	Conceptos clave y base jurídica oficial
CDPD (ONU, 2006)	Igualdad y no discriminación (art. 5); Accesibilidad (art. 9); Ajustes razonables (art. 2, definiciones); Diseño universal (art. 2, definiciones); Vida independiente y ser incluido en la comunidad (art. 19); Igual reconocimiento como persona ante la ley / capacidad jurídica (art. 12); Participación efectiva de las organizaciones de personas con discapacidad—consulta y participación política (arts. 4.3 y 29).

Estándar	Conceptos clave y base jurídica oficial
CIADDIS y Programa de Acción (OEA, 1999/2006)	Definiciones (art. I); Objetivos: prevención y eliminación de la discriminación; plena integración (art. II); Medidas estatales – legislativas, sociales, educativas, laborales (art. III); Seguimiento CEDDIS y cooperación regional; 15 ejes programáticos (educación, empleo, accesibilidad, participación, protección social, gestión de riesgos, etc.).
OMS – Plan de Acción Mundial (2014–2021) y CIF	Discapacidad como interacción persona-entorno; Deficiencia; Limitación en la actividad; Restricción en la participación (CIF, 2001); Tipos de discapacidad (taxonomía funcional); Rehabilitación y tecnologías de apoyo; Rehabilitación basada en la comunidad (RBC); Integración en la cobertura sanitaria universal.
Agenda 2030 (ONU, 2015)	Principio “no dejar a nadie atrás” (mandato transversal); Educación inclusiva (ODS 4.5); Trabajo decente y productivo (ODS 8.5); Reducción de desigualdades (ODS 10.2); Accesibilidad urbana y transporte inclusivo (ODS 11.2); Acceso a justicia e instituciones inclusivas (ODS 16.3).

Fuente: Elaboración propia.

Principios y conceptos derivados de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD, 2006)

La CDPD constituye el marco vinculante y más avanzado en materia de derechos de las personas con discapacidad. Sus principios y conceptos no son meras aspiraciones programáticas, sino obligaciones jurídicas internacionales que los Estados deben traducir en políticas, leyes, presupuestos y servicios. A continuación, se sistematizan los principales:

Igualdad y no discriminación (art. 5, CDPD).

Los Estados parte reconocen que todas las personas son iguales ante la ley y tienen derecho a igual protección y beneficio legal. Se prohíbe toda forma de discriminación por motivos de discapacidad, y se establece la obligación de garantizar medidas de protección legal efectiva. El Comité ha recordado que este principio es transversal y exige asegurar tanto la igualdad formal (trato igual) como la igualdad sustantiva (medidas específicas para remover desigualdades estructurales) (Comité CDPD, Observación General N.º 6, 2018).

Accesibilidad (art. 9, CDPD).

Implica el deber estatal de identificar, eliminar y prevenir barreras que limiten el acceso, en igualdad de condiciones, al entorno físico, el transporte, la información y las comunicaciones, incluidas las TIC, así como a servicios abiertos al público en zonas urbanas y rurales. Según el Comité, la accesibilidad se entiende como la condición que deben cumplir entornos, procesos, bienes, productos y servicios para *ser comprensibles, utilizables y practicables por todas las personas en condiciones de seguridad, comodidad y autonomía* (Comité CDPD, Observación General N.º 2, 2014, párr. 15). Constituye un prerequisite para el ejercicio de otros derechos, como la educación, la salud o el trabajo.

Ajustes razonables (art. 2, CDPD).

Son las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas, que no impongan una carga desproporcionada o indebida, para garantizar el goce y ejercicio de derechos en un caso particular. La denegación de ajustes razonables constituye discriminación. A diferencia de la accesibilidad universal, de carácter general y estructural, los ajustes razonables son *medidas individualizadas* que aseguran igualdad de

oportunidades en situaciones específicas, como en el empleo, la educación o la justicia (ONU, 2006, art. 2; Comité CDPD, Observación General N.º 6, 2018).

Diseño universal (art. 2, CDPD).

Es el diseño de productos, entornos, programas y servicios que puedan ser utilizados por todas las personas, en la mayor medida posible, sin necesidad de adaptación o ajustes especializados. Este concepto no excluye la provisión de ayudas técnicas cuando sean necesarias. Se basa en principios como el uso equitativo, la flexibilidad, la simplicidad, la perceptibilidad de la información y la tolerancia al error. El diseño universal se constituye en una estrategia preventiva para garantizar inclusión desde la planificación, evitando crear nuevas barreras.

Vida independiente y ser incluido en la comunidad (art. 19, CDPD).

Todas las personas con discapacidad tienen derecho a elegir dónde, cómo y con quién vivir, en igualdad de condiciones con las demás. El Estado está obligado a proveer servicios de apoyo, incluida la asistencia personal, que hagan posible la vida independiente y eviten el aislamiento, la segregación o la institucionalización. Este derecho está vinculado con la autonomía personal, la libertad de elección y la dignidad, y constituye un eje central de las políticas públicas contemporáneas (Comité CDPD, Observación General N.º 5, 2017).

Capacidad jurídica y apoyos (art. 12, CDPD).

El reconocimiento de la capacidad jurídica en igualdad de condiciones con las demás personas es un principio estructural. Ello implica la abolición de regímenes de sustitución en la toma de decisiones, como la tutela plena o la interdicción, y su reemplazo por sistemas de apoyo en la toma de decisiones, con salvaguardias que respeten la voluntad, las preferencias y los derechos de la persona. El Comité ha subrayado que negar capacidad jurídica equivale a una forma de discriminación y vulnera múltiples derechos conexos (Comité CDPD, Observación General N.º 1, 2014).

Participación efectiva (arts. 4.3 y 29, CDPD).

Los Estados tienen la obligación de celebrar consultas estrechas y colaborar activamente con las personas con discapacidad, incluidos los niños y niñas, a través de sus organizaciones representativas (art. 4.3). Este mandato se vincula con el derecho a la participación política y pública (art. 29), que garantiza la posibilidad de votar, ser elegidos y

participar en la vida pública en igualdad de condiciones. Este principio se resume en el lema del movimiento global: “Nada sobre nosotros sin nosotros” (Comité CDPD, Observación General N.º 7, 2018).

Datos y seguimiento (art. 31, CDPD).

Los Estados deben recopilar datos apropiados y desagregados para formular y evaluar políticas que den efecto a la Convención. Los datos deben respetar la confidencialidad y usarse para identificar y superar barreras. El Comité ha enfatizado que el monitoreo basado en evidencia es indispensable para cumplir con la Agenda 2030 y el principio de “no dejar a nadie atrás” (Comité CDPD, Observación General N.º 6, 2018).

Educación inclusiva (art. 24, CDPD).

La educación inclusiva es un derecho humano fundamental y un principio rector del sistema educativo. Significa que los estudiantes con discapacidad no pueden ser excluidos del sistema general de educación, y deben recibir los apoyos necesarios dentro de este, con los ajustes razonables que faciliten su aprendizaje. Implica la transformación del sistema educativo en su conjunto para atender la diversidad de todo el alumnado, eliminando prácticas de segregación en “escuelas especiales” (ONU, 2006, art. 24; Comité CDPD, Observación General N.º 4, 2016).

Estándar regional interamericano – CIADDIS (OEA, 1999) y Programa de Acción

En el ámbito regional, la Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad (CIADDIS), adoptada por la Organización de Estados Americanos (OEA) en 1999, constituye el marco jurídico vinculante que complementa a la CDPD desde una perspectiva interamericana. Su valor radica en que traduce los compromisos universales en un lenguaje adaptado a los contextos políticos, sociales y económicos de América Latina y el Caribe, y ofrece un sistema propio de seguimiento a nivel regional.

- **Definiciones (art. I, CIADDIS).** Define discapacidad y discriminación por motivos de discapacidad.
- **Objetivos (art. II, CIADDIS).** La Convención establece como fines centrales prevenir y eliminar todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad, y al mismo tiempo promover su plena integración en la sociedad. Esta doble dimensión, protección contra la discriminación y promoción activa de inclusión, sigue siendo un marco programático de referencia para los Estados parte.
- **Medidas estatales (art. III, CIADDIS).** Los Estados se comprometen a adoptar medidas legislativas, sociales, educativas, laborales y de cualquier otra índole, con el fin de eliminar la discriminación y propiciar la integración plena. Esto implica armonización normativa, políticas públicas inclusivas, recursos presupuestarios y mecanismos de coordinación intersectorial.
- **Mecanismo de seguimiento regional.** La CIADDIS establece al *Comité para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad (CEDDIS)* como órgano de seguimiento y cooperación técnica entre los Estados parte. Para operacionalizar sus compromisos, se adoptó el Programa de Acción del Decenio de las Américas (2006–2016, renovado 2016–2026), que organiza la política pública en ejes programáticos clave: accesibilidad, educación inclusiva, salud, empleo y trabajo decente, protección social, participación política y social, gestión de riesgos y emergencias, tecnologías de la información y comunicación accesibles, igualdad de género, entre otros.
- **En conjunto, la CIADDIS** y el Programa de Acción representan el anclaje regional de la política de discapacidad en América Latina, ofreciendo tanto un marco normativo vinculante como una agenda de acción programática que facilita la cooperación y la evaluación comparada de los avances entre países.

Agenda 2030 / “No dejar a nadie atrás” (ONU, 2015)

La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible representa un compromiso global transformador que reconoce explícitamente que el desarrollo solo será sostenible si es inclusivo. Al hacer un llamado a “no dejar a nadie atrás”, la Agenda convierte la realización de los derechos

de las personas con discapacidad en un mandato político transversal y una condición sine qua non para el cumplimiento de los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

Este principio obliga a los Estados a identificar a las poblaciones en situación de mayor vulnerabilidad y exclusión, entre las cuales las personas con discapacidad ocupan un lugar central, y a adoptar medidas específicas y afirmativas para garantizar su participación plena en los beneficios del desarrollo.

La inclusión de las personas con discapacidad no se limita a un ODS específico, sino que es un eje transversal que debe ser integrado en la implementación de toda la Agenda. Sin embargo, varios objetivos y metas contienen referencias explícitas que sirven como puntos de entrada estratégicos para la acción a favor del desarrollo inclusivo para personas con discapacidad:

- **ODS 1:** Fin de la Pobreza y ODS 13: Acción por el Clima. La Agenda reconoce la vinculación entre discapacidad y pobreza, así como la mayor vulnerabilidad de las personas con discapacidad ante los desastres naturales y el cambio climático. Por ello, es imperativo que los sistemas de protección social (ODS 1.3) sean inclusivos y que las estrategias de gestión del riesgo de desastres y adaptación climática (ODS 13) incorporen un enfoque de discapacidad, asegurando la accesibilidad de la información, los refugios y los mecanismos de ayuda humanitaria.
- **ODS 4:** Educación de Calidad. La Meta 4.5 exige “eliminar las disparidades en la educación” y “garantizar la igualdad de acceso a todos los niveles de la enseñanza para las personas con discapacidad”. Esto implica la obligación de transitar de sistemas educativos segregados hacia un *sistema de educación inclusiva* que asegure la permanencia, participación y logros de aprendizaje de todos los estudiantes, mediante la provisión de ajustes razonables, formación docente y currículos accesibles.
- **ODS 8:** Trabajo Decente y Crecimiento Económico. La Meta 8.5 plantea alcanzar “el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todas las mujeres y los hombres, incluidos los jóvenes y las personas con discapacidad”. Esto requiere la implementación de políticas activas de empleo, la promoción de entornos laborales

inclusivos, el cumplimiento de cuotas de empleo, la lucha contra la discriminación salarial y el fomento del emprendimiento entre personas con discapacidad.

- **ODS 10:** Reducción de las Desigualdades. La Meta 10.2 busca “potenciar y promover la inclusión social, económica y política de todas las personas, independientemente de su discapacidad”. Este objetivo apunta directamente a la eliminación de la *discriminación estructural* y exige la adopción de leyes, políticas y prácticas que aseguren la igualdad de oportunidades y la participación en la vida cultural, pública y económica.
- **ODS 11:** Ciudades y Comunidades Sostenibles. La Meta 11.2 específica proveer “acceso a sistemas de transporte seguros, asequibles, accesibles y sostenibles para todos, mejorando la seguridad vial, ... prestando especial atención a las necesidades de las personas en situación de vulnerabilidad, las personas con discapacidad”. Esto convierte a la accesibilidad universal del transporte, los espacios públicos y la vivienda en un indicador clave de sostenibilidad urbana.

Plan de Acción Mundial sobre Discapacidad (OMS/2014–2021) y Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF/ICF, 2001)

La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF), aprobada en 2001 por los 191 Estados Miembros de la OMS mediante la resolución WHA54.21, constituye el marco universalmente aceptado para describir y medir la discapacidad y el funcionamiento humano. Bajo este enfoque, la discapacidad se concibe como un término paraguas que integra tres dimensiones interrelacionadas:

- 1)** las deficiencias en funciones o estructuras corporales,
- 2)** las limitaciones en la actividad (dificultades para ejecutar tareas o acciones), y
- 3)** las restricciones en la participación (problemas para involucrarse en situaciones vitales). Este esquema refleja los aspectos negativos de la interacción entre una condición de salud y los factores contextuales, tanto ambientales como personales, que pueden favorecer o limitar la inclusión.

Sobre esta base, la OMS impulsó el Plan de Acción Mundial sobre Discapacidad 2014–2021 (GDAP), aprobado por la Asamblea Mundial

de la Salud mediante resolución WHA67.7. Este plan ofreció un marco estratégico para guiar a los Estados en la incorporación de la discapacidad en sus sistemas de salud y políticas públicas, con tres objetivos centrales:

- 1. Remover** las barreras y mejorar el acceso de las personas con discapacidad a servicios y programas de salud en condiciones de igualdad.
- 2. Fortalecer** la rehabilitación, habilitación y el acceso a tecnologías de apoyo, así como promover la rehabilitación basada en la comunidad (RBC) como estrategia clave de inclusión.
- 3. Ampliar** la recopilación de datos e investigación sobre discapacidad, con el fin de sustentar la planificación y evaluación de políticas basadas en evidencia.

Tanto la CIF como el GDAP han consolidado un marco técnico que sigue vigente más allá de 2021, y que continúa siendo referencia obligada para la formulación de políticas públicas inclusivas en salud, protección social y desarrollo sostenible.

DEFINICIONES SOBRE DISCAPACIDAD

En coherencia con el **modelo social de la discapacidad**, que constituye el eje transversal de los principales estándares internacionales adoptados (CDPD, Agenda 2030, OMS/CIF y CIADDIS), la Política Nacional de Desarrollo para las Personas con Discapacidad de Honduras define a su población destinataria bajo un marco conceptual armonizado con dichas referencias. Estas definiciones no solo permiten identificar con claridad a las personas titulares de derechos que son objeto de esta política, sino que también establecen los parámetros operativos para el diseño, implementación y evaluación de las acciones públicas en el país.

El **modelo social de la discapacidad** constituye el fundamento doctrinal y normativo de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) y marca un cambio paradigmático frente a los enfoques médicos y asistencialistas tradicionales. A diferencia del modelo médico, que entiende la discapacidad como un “problema individual” derivado de una deficiencia que debe ser curada, tratada o rehabilitada, el modelo social sostiene que las desventajas que

enfrentan las personas con discapacidad son consecuencia directa de la organización social y de la existencia de barreras físicas, comunicacionales, institucionales y actitudinales.

En este marco, la discapacidad no se concibe como una condición a reparar, sino como una situación creada por la falta de adecuación de la sociedad a la diversidad humana.

Por tanto, las políticas públicas deben orientarse a remover los obstáculos que impiden la participación plena, garantizando la accesibilidad, los ajustes razonables, el diseño universal y el ejercicio de la autonomía y la capacidad jurídica en igualdad de condiciones. El centro de la acción pública, de este modo, no es “normalizar” a la persona, sino transformar los entornos y estructuras sociales para asegurar el goce efectivo de todos los derechos humanos.

Este enfoque, ampliamente documentado en la literatura especializada, ha sido clave para reposicionar a las personas con discapacidad como sujetos plenos de derechos y agentes activos en la construcción de sociedades inclusivas y democráticas (Shakespeare, 2006).

Vale aclarar que los conceptos sobre discapacidad y sus diferentes tipologías deben ser interpretados desde el *modelo social de la discapacidad*. En este sentido, las categorías que se describen a continuación no constituyen una definición de la persona, ni reducen su identidad a una condición particular. Por el contrario, se trata de descripciones que permiten reconocer la diversidad de características funcionales y las situaciones que, al interactuar con barreras físicas, actitudinales, comunicacionales, institucionales o sociales, generan condiciones de exclusión o restricción en la participación.

De esta manera, las tipologías son herramientas analíticas y operativas para orientar las políticas públicas, los programas y los servicios, pero no deben utilizarse como etiquetas que limiten la autonomía, la dignidad o la capacidad de decisión de las personas con discapacidad. El centro de la política pública es la persona como **titular de derechos**, y no la deficiencia o condición específica que presente.

Así, la discapacidad es un fenómeno complejo que refleja la

interacción entre las características del ser humano y las características del entorno en el que vive. *De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2011), la discapacidad resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras del entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones con las demás.*

Según el Artículo 1 de la CDPD de la ONU “las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”.

En tanto la Convención Interamericana CIADDIS en su artículo 1 entiende por Discapacidad “El término discapacidad significa una deficiencia física, mental o sensorial, ya sea de naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, que puede ser causada o agravada por el entorno económico y social”.

La deficiencia, según la *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF)*, es todo problema en funciones o estructuras corporales, ya sea congénito o adquirido, que afecta el funcionamiento físico, intelectual, sensorial o psicosocial de las personas (OMS, 2001).

La discapacidad, por tanto, engloba deficiencias, limitaciones de la actividad y restricciones en la participación. Según la CIF, denota los aspectos negativos de la interacción entre personas con una condición de salud (por ejemplo, parálisis cerebral, síndrome de Down, depresión) y factores personales y ambientales como actitudes negativas, transporte inaccesible, edificios públicos sin adaptaciones o la falta de apoyo social (OMS, 2001; OMS, 2011).

La discapacidad no es una enfermedad, sino una condición resultante de barreras físicas, actitudinales y sociales que impiden la participación plena en igualdad de condiciones (Comité CDPD, 2018, Observación General N.º 6 sobre Igualdad y no discriminación).

La Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF) y la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) forman parte de la Familia de Clasificaciones Internacionales (FCI), constituyendo referencias globales adoptadas por los 191 Estados Miembros de la OMS desde mayo de 2001 (WHA 54.21).

Tipos de discapacidad según la CIF y la OPS

- 1. Discapacidad física o motora:** Limitaciones en el movimiento corporal o en el control motor, derivadas de deficiencias en extremidades, sistemas neuromusculares o estructuras corporales que dificultan el desenvolvimiento convencional (OMS, 2011; OPS, 2014).
- 2. Discapacidad sensorial (visual y auditiva):** Pérdida total o parcial de la capacidad visual o auditiva, que genera barreras en la comunicación, el acceso a la información y la interacción social (OMS, 2011; OPS, 2014).
- 3. Discapacidad intelectual o cognitiva:** Limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual y en las habilidades adaptativas conceptuales, sociales y prácticas, que se manifiestan antes de los 18 años (OMS, 2011; AAIDD, 2010).
- 4. Discapacidad psicosocial (o mental):** Condiciones de salud mental que afectan el comportamiento, las emociones o la interacción social, y que generan restricciones en la participación plena (Comité CDPD, 2014, Observación General N.º 1).
- 5. Discapacidad orgánica:** Limitaciones funcionales derivadas de deficiencias en sistemas corporales internos (respiratorio, cardiovascular, renal, inmunológico u otros), frecuentemente asociadas a condiciones crónicas de salud. Categoría operativa usada en políticas regionales (OPS, 2014).
- 6. Discapacidad múltiple:** Presencia simultánea de dos o más tipos de discapacidad (física, sensorial, intelectual, psicosocial u orgánica), lo que incrementa la complejidad de las barreras de inclusión y exige apoyos múltiples (OMS, 2011; OPS, 2014).

CONCEPTOS OPERATIVOS PARA LA POLÍTICA PÚBLICA

Además de las definiciones sobre derechos, los conceptos sobre discapacidad y sus tipologías, la política pública requiere precisar conceptos operativos que son fundamentales para la acción estatal y la rendición de cuentas. Estos conceptos permiten traducir los estándares internacionales en medidas concretas articulando la política nacional con las obligaciones derivadas de los tratados internacionales y de la Clasificación Internacional del Funcionamiento (OMS, 2001) y otros marcos complementarios.

Accesibilidad y barreras: La accesibilidad es un derecho y condición habilitante que asegura el acceso a entornos físicos, transporte, información, comunicación, tecnologías y servicios en condiciones de igualdad. Incluye la infraestructura urbanística, arquitectónica y tecnológica que facilita la movilidad y el desplazamiento autónomo, así como el acceso a la comunicación y a la información (ONU, 2006, art. 9; UNICEF, 2019).

Las barreras físicas, actitudinales, comunicacionales y sociales constituyen los principales obstáculos que restringen la inclusión. La superación de estas requiere políticas de accesibilidad universal, diseño universal y ajustes razonables, concebidos como obligaciones estatales y no como concesiones.

Productos de apoyo y ayudas técnicas: Se entiende por productos de apoyo todo dispositivo, equipo, software o instrumento cuyo objetivo es mantener o mejorar la autonomía y el nivel funcional de las personas, promoviendo su bienestar. Esto incluye desde las sillas de ruedas, prótesis y ortesis, hasta las tecnologías digitales más recientes (OMS, 2011; OPS, 2022). Los Estados deben garantizar su disponibilidad y asequibilidad, evitando brechas económicas que limiten el acceso.

Medidas afirmativas: Instrumentos temporales para eliminar la discriminación y promover la igualdad de oportunidades. Estas medidas buscan compensar las desventajas históricas y estructurales que han impedido a las PCD el pleno goce de sus derechos, garantizando así su plena inclusión social. El fundamento legal más importante se encuentra en el Artículo 5 (Igualdad y no discriminación)

de la CDPD. Este artículo, después de prohibir la discriminación, establece: Párrafo 4: "Las medidas específicas que sean necesarias para acelerar o lograr la igualdad de hecho de las personas con discapacidad no se considerarán discriminación con arreglo a lo dispuesto en la presente Convención".

Comunicación accesible: La comunicación es entendida en un sentido amplio: incluye lenguaje oral y escrito, lectura fácil, Braille, lengua de señas, sistemas auditivos, medios digitales accesibles y tecnologías de la información. En el caso de Honduras, se reconocen como oficiales el Sistema Braille y la Lengua de Señas Hondureña (Ley de la Lengua de Señas en Honduras, LESHO), lo que constituye un paso relevante para garantizar la comunicación plena y efectiva de las personas sordas y sordociegas. No obstante, el reto persiste en asegurar su enseñanza, certificación y disponibilidad en los servicios públicos y privados.

Rendición de cuentas y seguimiento: La rendición de cuentas en materia de discapacidad es el proceso mediante el cual el Estado informa, justifica y somete a escrutinio público sus acciones, políticas y presupuestos dirigidos a las personas con discapacidad. Implica la existencia de mecanismos institucionales de seguimiento, evaluación y control social, con participación efectiva de las organizaciones de personas con discapacidad, en cumplimiento de lo dispuesto por la CDPD (ONU, 2006, art. 33), la Agenda 2030 (ONU, 2015) y otros marcos internacionales.

Organización social y participación: El modelo social de la discapacidad reconoce el papel protagónico de las organizaciones en la construcción de ciudadanía y en la vigilancia de las políticas públicas. Se distinguen:

1. Organizaciones de personas con discapacidad: son aquellas dirigidas por ellas mismas, con el objetivo de promover y defender sus derechos.

2. Organizaciones de familias de personas con discapacidad: integradas por padres, madres y familiares de personas con discapacidad que impulsan la promoción y defensa de sus derechos.

3. Las organizaciones, asociaciones e instituciones para personas con discapacidad: son aquellas que ofrecen programas y servicios de habilitación, rehabilitación y apoyo, y que contribuyen al mejoramiento de la calidad de vida y la inclusión de las personas con

servicios de habilitación, rehabilitación y apoyo, y que contribuyen al mejoramiento de la calidad de vida y la inclusión de las personas con discapacidad, con el propósito de promover y defender el goce pleno de sus derechos.

4. Confederación de organizaciones de discapacidad: Su objetivo es aglutinar, fortalecer, formar y coordinar los esfuerzos y actividades de las entidades que trabajan a favor de las personas con discapacidad, con el fin de defender sus derechos y mejorar su calidad de vida, así como representar a este colectivo ante la administración estatal, la empresa privada, la cooperación internacional y la sociedad civil en general.

MARCO NORMATIVO

El marco legal que sustenta esta política se compone de los instrumentos internacionales de derechos humanos ratificados por Honduras y la normativa nacional vigente. Este marco establece las obligaciones del Estado y los derechos exigibles por parte de las personas con discapacidad. En virtud del artículo 18 de la Constitución de la República, los tratados internacionales ratificados forman parte del derecho interno y prevalecen sobre las leyes ordinarias.

MARCO NORMATIVO INTERNACIONAL

Honduras es Estado Parte de los principales tratados universales y regionales que garantizan los derechos de las personas con discapacidad, los cuales tienen rango constitucional según lo arriba expresado. A continuación, los principales tratados internacionales que describen derechos para las personas con discapacidad:

- **Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) y su Protocolo Facultativo.** Suscritos el 30 de marzo y el 23 de agosto de 2007, ratificados el 14 de abril de 2008 y el 16 de agosto de 2010 respectivamente. Constituye el principal instrumento vinculante en la materia.
- **Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad (CIADDIS, OEA, 1999).** Honduras depositó su instrumento de adhesión el 10 de noviembre de 2011. Ofrece un marco regional complementario.
- **Tratado de Marrakech (2013, Organización Mundial de la Propiedad Intelectual, OMPI).** Vinculante para el acceso a obras publicadas por personas con discapacidad visual o dificultades para leer texto impreso. Honduras se adhirió el 29 de marzo de 2017.

OTROS TRATADOS DE DERECHOS HUMANOS RELEVANTES:

- **Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC, 1966).** Ratificado por Honduras el 17 de febrero de 1981, en vigor el 17 de mayo de 1981. Reconoce derechos como salud, educación, trabajo y seguridad social.

- **Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (PIDCP, 1966).** Ratificado el 25 de agosto de 1997, en vigor el 24 de noviembre de 1997. Garantiza derechos civiles y políticos aplicables a todas las personas.
- **Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW, 1979).** Ratificada el 3 de marzo de 1983. Relevante para atender la discriminación interseccional hacia mujeres y niñas con discapacidad.
- **Convención sobre los Derechos del Niño (CDN, 1989).** Firmada el 31 de mayo de 1990 y ratificada el 10 de agosto de 1990. Su artículo 23 reconoce de forma expresa los derechos de niños y niñas con discapacidad.
- **Convención Americana sobre Derechos Humanos o Pacto de San José (1969).** Ratificada por Honduras el 8 de septiembre de 1977. Constituye la base del sistema interamericano de derechos humanos y el fundamento de una amplia jurisprudencia regional sobre el derecho a la igualdad, la no discriminación y el reconocimiento integral de un amplio catálogo de derechos humanos sin distinción alguna.
- **Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes (CAT, 1984).** Ratificada el 5 de diciembre de 1996. Fundamental para proteger a personas con discapacidad frente a prácticas de institucionalización forzada o tratos degradantes.

MARCO NORMATIVO NACIONAL

Marco Jurídico Constitucional de Honduras

Honduras, en su calidad de Estado constitucional y parte del sistema universal e interamericano de derechos humanos, ha hecho suyos los **principios de igualdad y no discriminación**, reconociendo que constituyen pilares esenciales para la construcción de una sociedad justa e inclusiva. La Constitución de la República de Honduras (1982) establece las bases del Estado social de derecho y contiene disposiciones generales que, aunque no siempre mencionan explícitamente la discapacidad, son aplicables al reconocimiento de los derechos de este colectivo:

- **Artículo 60:** Garantiza la igualdad de todos los hondureños ante la ley.
- **Artículo 61:** Prohíbe la discriminación por razón de sexo, raza, clase o cualquier otra lesiva a la dignidad humana.
- **Artículo 123:** Reconoce que toda persona tiene derecho a la educación y la cultura, cuya provisión es responsabilidad del Estado.

La Constitución de 1982 incorpora además una norma que alude a la protección de las personas con discapacidad, pero desde un enfoque asistencialista. El artículo 142 establece que es deber del Estado **“promover la rehabilitación de los disminuidos físicos, psíquicos y sensoriales, para su integración en la sociedad”**. Esta disposición, aunque programática, resulta insuficiente frente a los estándares actuales. El uso del término “disminuidos” es anacrónico y peyorativo, pues refleja un paradigma médico-asistencial superado que desconoce a las personas como sujetos plenos de derechos. Además, omite nociones hoy esenciales como accesibilidad universal, ajustes razonables, vida independiente o participación efectiva, pilares obligatorios bajo la CDPD (ONU, 2006).

En consecuencia, uno de los grandes desafíos jurídicos y políticos en Honduras es la armonización del texto constitucional con los principales tratados internacionales y regionales en la materia, de modo que se reemplace el lenguaje desfasado por conceptos acordes al modelo social de la discapacidad lo que permitiría reconocer de manera explícita la igualdad de derechos y la prohibición de discriminación por motivos de discapacidad como lo hacen otros textos constitucionales en la región. Esta omisión genera un reto para el legislador y para la institucionalidad estatal, que debe garantizar que las normas secundarias y las políticas públicas llenen este vacío con un enfoque de derechos humanos.

MARCO JURÍDICO NACIONAL – LEGISLACIÓN SECUNDARIA

La legislación hondureña ha registrado avances normativos relevantes en materia de derechos para personas con discapacidad, a través de la adopción de leyes específicas y disposiciones sectoriales que reconocen derechos fundamentales y establecen obligaciones estatales en ámbitos clave como educación, trabajo, salud, accesibilidad y

participación. Estas normas, aunque dispersas, representan un esfuerzo por trasladar al ordenamiento jurídico interno algunos de los compromisos internacionales asumidos por Honduras.

Principales normas secundarias vigentes:

Ley de Equidad y Desarrollo Integral para las Personas con Discapacidad. Decreto Legislativo 160-2005. Es la ley marco en la materia, aprobada el 30 de septiembre de 2005. Regula derechos fundamentales y establece mandatos en salud, educación, trabajo, accesibilidad, rehabilitación y participación. Constituye el pilar normativo nacional en discapacidad.

2. Ley de la Lengua de Señas de Honduras (LESHO), Decreto Legislativo 321-2013. Reconoce oficialmente la LESHO como lengua de las personas sordas, con discapacidad auditiva y sordociegas, obligando al Estado a garantizar su enseñanza, promoción y utilización en servicios públicos, educación y medios de comunicación.

3. Código Penal, Decreto Legislativo núm. 130-2017. Incorpora en su artículo 321 el delito de discriminación, sancionando toda distinción, exclusión o restricción basada, entre otros motivos, en la discapacidad, cuando tenga por objeto o efecto anular o menoscabar el goce de derechos fundamentales en condiciones de igualdad.

4. Código de la Familia, Decreto Legislativo núm. 76-84. Incluye disposiciones relativas a la protección de personas con discapacidad, pero mantiene figuras como la interdicción, contrarias al artículo 12 de la CDPD sobre capacidad jurídica.

5. Ley de Municipalidades, Decreto Legislativo núm. 134-90. Reconoce competencias a los gobiernos locales en materia de inclusión social y accesibilidad urbana, estableciendo un marco de responsabilidad descentralizada.

6. Código de Trabajo. Decreto Legislativo N.º 189 de 1959 y sus sucesivas reformas posteriores. El Código del Trabajo prohíbe la discriminación laboral y establece principios de igualdad salarial aplicables a todas las personas, incluidas aquellas con discapacidad.

7. Ley de Inspección del Trabajo, Decreto Legislativo 178-2016. Crea el Sistema Nacional de Inspección del Trabajo y otorga facultades al Ministerio de Trabajo para supervisar y sancionar incumplimientos en materia laboral y de seguridad social. Su aplicación es especialmente

relevante para verificar que los empleadores respeten los derechos de las personas con discapacidad, en particular la prohibición de discriminación, la igualdad salarial y la implementación de ajustes razonables en el entorno laboral.

8. Ley del Salario Mínimo, Decreto Legislativo núm. 103-1971 (y sus reformas). Establece la fijación periódica del salario mínimo como un derecho irrenunciable de los trabajadores y trabajadoras. Para las personas con discapacidad, esta ley asegura que no puedan recibir un salario inferior por motivo de su condición, en cumplimiento del principio de “igual salario por trabajo de igual valor” reconocido en el derecho internacional de los derechos humanos y en la CDPD (art. 27).

9. Ley de Igualdad de Oportunidades para la Mujer, Decreto Legislativo 34-2000.

Garantiza la igualdad entre mujeres y hombres, prohibiendo toda forma de discriminación basada en el sexo. Aunque no menciona expresamente la discapacidad, su aplicación beneficia a mujeres y niñas con discapacidad que sufren discriminación múltiple e interseccional.

10. Código de la Niñez y Adolescencia, Decreto Legislativo 73-96.

Regula los derechos fundamentales de la niñez en Honduras. Incluye referencias al derecho a la protección especial de niños, niñas y adolescentes en situación de vulnerabilidad, lo que abarca a quienes viven con discapacidad.

11. Ley del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), Decreto Legislativo núm. 80-2001. Establece el régimen de seguridad social obligatorio, regulando prestaciones por enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y muerte. Sin embargo, mantiene disposiciones que condicionan el acceso a ciertos beneficios en función de la “capacidad laboral” o la “idoneidad física”, lo que puede generar exclusión de personas con discapacidad permanente o con condiciones preexistentes.

12. Reglamento General de la Ley del Instituto Hondureño de Seguridad Social. Desarrolla los procedimientos para la calificación de invalidez, el otorgamiento de subsidios y la participación en la Comisión Técnica de Invalidez. Los criterios utilizados se centran en la pérdida de la capacidad laboral y no en la valoración de apoyos o

ajustes razonables, por lo que requieren armonización con el enfoque de derechos humanos y el modelo social de la discapacidad.

13. Ley del Sistema Financiero, Decreto Legislativo núm. 129-2004, y normas emitidas por la Comisión Nacional de Bancos y Seguros (CNBS). Aunque esta normativa establece la igualdad de acceso a servicios financieros, en la práctica persisten barreras estructurales y prácticas discriminatorias en el otorgamiento de seguros personales o de vida, negados frecuentemente a personas con discapacidad o sujetos a primas más altas por “riesgo agravado”. La CNBS no cuenta aún con lineamientos específicos de inclusión financiera para este grupo poblacional, lo que constituye una omisión normativa relevante.

14. Ley de Creación del Banco Hondureño para la Producción y la Vivienda (BANHPROVI), Decreto Legislativo núm. 6-2005 y su reglamento. Crea una banca de segundo piso para financiar proyectos productivos y de vivienda social. Si bien la ley fomenta la inclusión crediticia, los reglamentos de crédito y vivienda no contemplan acciones afirmativas ni facilidades específicas para personas con discapacidad, quienes enfrentan obstáculos adicionales en el acceso a créditos hipotecarios o productivos. La ausencia de criterios de accesibilidad universal en los programas de vivienda financiados por BANHPROVI constituye una brecha en la aplicación del principio de igualdad de oportunidades. El reglamento define los procedimientos de evaluación crediticia y garantías, sin incluir disposiciones que promuevan la no discriminación o el acceso preferencial de personas con discapacidad. Es necesario incorporar lineamientos de accesibilidad financiera, criterios de priorización y exenciones de garantías desproporcionadas, en concordancia con los artículos 19 y 28 de la CDPD.

15. Ley de Seguros, Decreto Legislativo núm. 25-1966 (y sus reformas). Regula la actividad aseguradora en el país. Aunque no establece discriminación explícita, la falta de normativa secundaria específica permite prácticas restrictivas en las aseguradoras privadas, que niegan pólizas o las encarecen para personas con discapacidad. Esta situación contraviene el principio de igualdad ante la ley y el derecho al acceso a servicios financieros sin discriminación.

Si bien este marco legal refleja avances importantes, persisten vacíos y

contradicciones como ser la vigencia de disposiciones incompatibles con el modelo social, como la interdicción, tutela y curatela previstas en el artículo 271 del Código de la Familia (Decreto N.º 76-84) y en el artículo 1555 del Código Civil hondureño (Decreto No. 76-1906 el 19 de enero de 1906) que declara absolutamente incapaces de ejercer actos jurídicos a “los dementes y los sordomudos que no pueden darse a entender por escrito”. Esta figura priva a la persona de su capacidad jurídica y transfiere sus decisiones a un tutor, restringiendo derechos fundamentales como administrar bienes, contraer matrimonio o participar políticamente.

Este enfoque resulta contrario al artículo 12 de la *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006)*, que reconoce la capacidad jurídica en igualdad de condiciones y exige sustituir los regímenes de sustitución por sistemas de apoyo. El Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, en su Observación General N.º 1 (2014), ha reiterado que la interdicción constituye discriminación por motivos de discapacidad y debe ser reformada con urgencia.

La ausencia de una regulación integral sobre accesibilidad universal, ajustes razonables y mecanismos institucionales de seguimiento ha sido reconocida por distintos actores en Honduras. En este marco, se encuentra en discusión un proyecto de Ley por los Derechos de las Personas con Discapacidad, cuyo objetivo es armonizar la normativa nacional con la CDPD, actualizar definiciones y garantizar la capacidad jurídica con apoyos, la asistencia personal y la accesibilidad universal obligatoria. Su aprobación será determinante para consolidar un marco normativo coherente y respetuoso de los derechos humanos (Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social, 2025).

Recomendaciones Internacionales de órganos de tratados

El marco normativo hondureño en materia de discapacidad debe entenderse en estrecha relación con las recomendaciones de los órganos internacionales de tratados y mecanismos de derechos humanos. Estas observaciones constituyen una hoja de ruta para armonizar la legislación y las políticas públicas con los estándares internacionales.

En particular, los grupos de expertos, como el del Comité sobre los

Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), el del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CESCR) del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW) de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, el Comité de los Derechos del Niño (CCDN), y el Examen Periódico Universal (EPU) han reiterado la urgencia para Honduras de avanzar en áreas como **capacidad jurídica con apoyos, accesibilidad universal, ajustes razonables, desinstitucionalización con vida independiente y apoyos comunitarios, fortalecimiento de datos desagregados y monitoreo, e incorporación de un enfoque interseccional (mujeres, niñez, pueblos originarios y afrohondureños y zonas rurales).**

Tabla No. 2 Principales recomendaciones a Honduras: Personas con Discapacidad

Mecanismo	Documento (año)	Recomendaciones clave para Honduras
Comité CDPD	Observaciones finales al informe inicial (2017)	a) Derogar la interdicción y sustituirla por apoyos para la toma de decisiones (art. 12); b) Accesibilidad universal y ajustes razonables (arts. 9 y 5); c) Vida independiente y desinstitucionalización (art. 19); d) Educación inclusiva (art. 24); e) Datos desagregados y monitoreo (art. 31); f) Participación efectiva de las OPD (arts. 4.3 y 29)
Comité CESCR (PIDESC)	Observaciones finales 2.º informe (2016)	a) No discriminación en empleo, salud, educación y protección social para PCD; b) Accesibilidad a servicios públicos; c) Recopilación de datos y metas verificables; d) Aplicación efectiva de la normativa laboral sin discriminación por discapacidad.

Mecanismo	Documento (año)	Recomendaciones clave para Honduras
Comité CEDAW	Observaciones finales 9.º informe (2022)	a) Mujeres y niñas con discapacidad: medidas específicas contra la discriminación interseccional; b) Acceso a salud sexual y reproductiva y a justicia; c) Empleo y protección social con ajustes razonables; d) Datos desagregados por discapacidad y género.
Comité CESC (PIDESC)	Observaciones finales 2.º informe (2016)	a) No discriminación en empleo, salud, educación y protección social para PCD; b) Accesibilidad a servicios públicos; c) Recopilación de datos y metas verificables; d) Aplicación efectiva de la normativa laboral sin discriminación por discapacidad.
CRC (Comité de los Derechos del Niño, CRC)	Observaciones finales 4.º–5.º (2015) y 6.º–7.º (2025)	a) Enfoque de derechos para niños con discapacidad (no asistencial); b) Educación inclusiva y apoyos; c) Acceso a salud y rehabilitación; d) Prevención de violencia y protección; e) Datos desagregados y seguimiento.
Examen Periódico EPU	Informe del Grupo de Trabajo – 3.er ciclo (2015–2020).	a) Accesibilidad y eliminación de barreras; b) Inclusión educativa y laboral; c) Protección contra la discriminación; d) Fortalecer instituciones y datos; e) Seguir ratificando/implementando instrumentos pertinentes
Examen Periódico EPU	Informe del Grupo de Trabajo – 3.er ciclo (2015–2020).	a) Accesibilidad y eliminación de barreras; b) Inclusión educativa y laboral; c) Protección contra la discriminación; d) Fortalecer instituciones y datos; e) Seguir ratificando/implementando instrumentos pertinentes

Mecanismo	Documento (año)	Recomendaciones clave para Honduras
Sistema Interamericano (OEA - CEDDIS)	CIADDIS y Programa de Acción (2016-2026)	a) Armonizar legislación con CIADDIS y CDPD; b) Accesibilidad (espacio público, transporte, TIC); c) Empleo y protección social; d) Gestión de riesgos inclusiva; e) Coordinación intersectorial y evaluación



MARCO ORGANIZACIONAL
(GOBERNANZA Y MARCO INSTITUCIONAL VIGENTE)

Una gobernanza sólida, participativa e intersectorial constituye la condición indispensable para garantizar la efectividad, la sostenibilidad y la transversalización de las políticas públicas en materia de discapacidad. Sin instituciones claras con jerarquía y poder de influencia, mecanismos de coordinación intersectorial de alto nivel, una asignación presupuestaria suficiente y la participación activa y vinculante de las personas y organizaciones de personas con discapacidad (OPD) y sus familias, los derechos reconocidos en los instrumentos internacionales corren el riesgo de permanecer como meras declaraciones normativas.

Fundamentos y Estándares Internacionales de Gobernanza

La arquitectura institucional del sector debe alinearse rigurosamente con los estándares establecidos por el derecho internacional de los derechos humanos y el desarrollo sostenible:

- **Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD):** El artículo 33 de la CDPD (ONU, 2006) obliga a los Estados parte a establecer: **(i)** un punto focal gubernamental con autoridad suficiente; **(ii)** un mecanismo de coordinación interinstitucional para la transversalización; y **(iii)** un mecanismo independiente de seguimiento con la participación plena y efectiva de la sociedad civil y las OPD.
- **Convención Interamericana:** La Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad (OEA, 1999) añade el deber de adoptar medidas de política pública articuladas a nivel nacional y local.
- **Agenda 2030 y Transversalidad:** La Agenda 2030 (ONU, 2015), bajo el principio de “no dejar a nadie atrás”, exige sistemas de gobernanza que integren a las personas con discapacidad en todas las fases del ciclo de las políticas públicas, desde la planificación hasta la rendición de cuentas.

El marco institucional hondureño establece la siguiente estructura de rectoría y operación:

Rectoría Social

La Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL) ejerce la rectoría de la política social en Honduras, creada y mandatada por el Decreto Ejecutivo PCM-05-2022 (Poder Ejecutivo de Honduras, 2022a) para “instituir las políticas sociales de la Honduras solidaria, incluyente y libre de violencia”. El PCM-19-2022 (Poder Ejecutivo de Honduras, 2022b) define sus atribuciones en materia de desarrollo y protección social y articula su conducción a través del Gabinete Social, fungiendo este como el espacio interinstitucional de alto nivel para alinear metas y presupuestos sectoriales.

La orientación de SEDESOL y del Gabinete Social se inscribe en el paradigma internacional de **protección social** entendido como *un conjunto de garantías y políticas que previenen la pérdida de ingresos, protegen frente a choques y promueven la inclusión a lo largo del curso de vida* (Banco Mundial, 2025). En el plano normativo internacional, la Recomendación núm. 202 de la OIT sobre Pisos de Protección Social define mínimos nacionales de seguridad de ingresos y acceso a servicios esenciales, que deben integrar a las personas con discapacidad como titulares de derechos (OIT, 2012a; 2013). Esta referencia es pertinente para la articulación discapacidad–protección social (ODS 1.3 y 10), y refuerza la necesidad de estándares de accesibilidad, ajustes razonables y apoyos en la comunidad como prestaciones y servicios del sistema.

SEDESOL ha adoptado programas permanentes como PROASOL y la Red Solidaria (SEDESOL, 2022), que permite canalizar fondos públicos para proyectos ejecutados por organizaciones de la sociedad civil que trabajan directamente con las PCD. Estos fondos tienen fundamentos legales y funcionan como estrategia de inclusión y atención para el sector discapacidad en varios ámbitos.

El Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República de Honduras incorpora recursos destinados a *sectores en situación de vulnerabilidad* (SEFIN, 2024); sin embargo, estos suelen estar distribuidos de manera genérica dentro de los programas de inversión y protección social, principalmente a través de la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL), que en los últimos años ha incrementado la inversión social con énfasis en sectores prioritarios, incluyendo apoyos a niños, niñas y adolescentes con discapacidad mediante bonos y becas.

El Punto Focal gubernamental

El artículo 8 de la *Ley de Equidad y Desarrollo Integral para las Personas con Discapacidad* (Decreto 160-2005) establece la creación de la Dirección General de Desarrollo para las Personas con Discapacidad (DIGEDEPPDI) como órgano especializado del Estado responsable de coordinar, formular y ejecutar políticas y programas dirigidos al desarrollo integral de las personas con discapacidad.

La *Dirección General de Desarrollo para las Personas con Discapacidad* (DIGEDEPDI) inició como una dependencia adscrita a la Secretaría de Estado en los Despachos de Gobernación y Justicia, comenzando sus funciones operativas en junio de 2008. Posteriormente, el Decreto Ejecutivo PCM-03-2014, en su artículo 3, la integró a la entonces Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social (SEDIS). Más tarde, el Decreto Ejecutivo PCM-05-2022, de fecha 6 de abril de 2022, creó la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL) como sucesora de la SEDIS, con el propósito de institucionalizar las políticas sociales orientadas a una Honduras solidaria, inclusiva y libre de violencia. Finalmente, el Decreto Ejecutivo PCM-19-2022, en su artículo 9, definió que la DIGEDEPDI *tendrá como objetivo asistir en la coordinación, fomento y armonización de las Políticas Públicas, privadas o mixtas, que sean de iniciativa nacional o internacional, que coadyuven a mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad, así como todo lo establecido en la “Ley de Equidad y Desarrollo Integral para las Personas con Discapacidad”*.

Asignación de Recursos a Nivel Municipal y Desafíos

La Ley de Municipalidades de Honduras establece que los Gobiernos Locales tienen responsabilidades en la provisión de servicios y la atención a la población en situación de vulnerabilidad, lo que incluye a las personas con discapacidad. Sin embargo, no existe una partida presupuestaria obligatoria con un porcentaje fijo para el sector discapacidad en el presupuesto de todos los municipios, como si la hay en materia de género lo que puede abarcar a las mujeres y niñas con discapacidad. Se ha señalado que algunos municipios como como la Municipalidad de El Progreso, Yoro (2024) desarrolló una Política Pública Municipal para el Sector Discapacidad, esta política ha buscado asignar recursos, por ejemplo, un porcentaje de la transferencia nacional recibida, más una porción adicional proveniente de los ingresos por arbitrios municipales.

Sin embargo, el principal desafío radica en la ausencia de recursos etiquetados de forma obligatoria para garantizar la descentralización efectiva del financiamiento destinado a la atención del estimado 15% de personas con discapacidad en el país. En consecuencia, el diseño e implementación de políticas en el ámbito municipal dependen actualmente de la voluntad política, la capacidad de gestión de las autoridades locales y la incidencia de las organizaciones de base. Esta situación genera una marcada desigualdad territorial: mientras algunos municipios han logrado crear unidades técnicas de desarrollo inclusivo y asignar fondos específicos, otros carecen de estructura institucional y presupuesto, trasladando la carga de atención y soporte a las familias y organizaciones no gubernamentales.

Mecanismos de Participación Ciudadana

La Ley de Equidad y Desarrollo Integral para las Personas con Discapacidad (Decreto Legislativo N.º 160-2005) creó el **Consejo Consultivo Nacional para el Desarrollo Integral de las Personas con Discapacidad (CONADIPD)**, con participación de las Organizaciones de Personas con Discapacidad (OPD), como instancia permanente de diálogo, consulta y concertación en materia de políticas públicas (arts. 59–69). Entre sus funciones destacan asesorar a las instituciones del Estado en la formulación y evaluación de políticas, promover la coordinación interinstitucional, proponer medidas para la inclusión social y ejercer vigilancia sobre el cumplimiento de los derechos de las personas con discapacidad. Esta disposición se alinea parcialmente con el artículo 4.3 de la *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (ONU, 2006)*, que obliga a los Estados Parte a garantizar la consulta estrecha y la participación activa de las personas con discapacidad, sus familias y sus organizaciones representativas, reconociendo este enfoque participativo como elemento esencial de la gobernanza del sector. No obstante, el **CONADIPD** presenta limitaciones significativas que restringen su eficacia como mecanismo de gobernanza participativa. Su naturaleza meramente consultiva, sin capacidad de decisión ni presupuesto propio, ha reducido su incidencia real en la formulación, ejecución y evaluación de políticas públicas. Además, su funcionamiento depende administrativamente de la DIGEDEPDI, lo que compromete su autonomía y dificulta la representación plural de las organizaciones. Por ello, el cumplimiento del artículo 4.3 de la CDPD es solo parcial, al no garantizarse una participación efectiva, sostenida y con poder

vinculante de las personas con discapacidad en las decisiones que les afectan.

Brechas Institucionales Frente a los Estándares de la CDPD

A pesar de la existencia de SEDESOL (rectoría) y DIGEDEPPDI (órgano técnico-punto focal gubernamental), el andamiaje operacional presenta vacíos significativos que comprometen la implementación plena del artículo 33 de la CDPD y la transversalización efectiva de la política de discapacidad:

Déficit en la Coordinación Intersectorial Formal

El **Gabinete Social**, máxima instancia de coordinación interinstitucional de las políticas sociales, no ha formalizado ni reglamentado un mecanismo específico de coordinación de alto nivel en materia de discapacidad. Esta ausencia normativa genera vacíos en la respuesta institucional al sector discapacidad:

- **La DIGEDEPDI**, aunque actúa como punto focal técnico nacional, carece de un asiento formal y permanente dentro del Gabinete Social, lo que limita su capacidad de incidencia en la planificación y ejecución de políticas inclusivas en carteras clave como Salud, Educación, Infraestructura, Trabajo entre otras.
- **No existe** un mecanismo de articulación formal del Gabinete Social con el Consejo Consultivo Nacional para el Desarrollo Integral de las Personas con Discapacidad (CONADIPD), que permita a las organizaciones de personas con discapacidad influir en las decisiones estratégicas del Poder Ejecutivo.

Debilidad del Mecanismo de Participación de OPD

El Consejo Consultivo, si bien es una instancia de diálogo, tiene una naturaleza predominantemente consultiva, no vinculante, y su capacidad de incidir en la toma de decisiones ministeriales se encuentra limitada y refleja un déficit en el ejercicio de la participación sustantiva y efectiva, que es crítica para validar las políticas desde la experiencia de vida de las personas con discapacidad. El fortalecimiento del CONADIPD, su vinculación orgánica al Gabinete Social y la definición de un mandato intersectorial constituyen pasos imprescindibles para consolidar un Sistema Nacional de Discapacidad

que garantice la gobernanza participativa y cumplir las obligaciones internacionales del Estado hondureño.

Ausencia del Mecanismo de Seguimiento Independiente (Art. 33.2)

Persiste el vacío en la designación expresa del mecanismo independiente de seguimiento del cumplimiento de la CDPD. Aunque el Comisionado Nacional de los Derechos Humanos (CONADEH) es la institución natural para ejercer este rol, la ley y sus reglamentos no han formalizado ni dotado explícitamente a esta entidad de los recursos y el mandato específico para supervisar la implementación, lo cual es fundamental para asegurar la rendición de cuentas.

El Vacío en la Gobernanza Multinivel y Territorial

La Ley de Equidad y Desarrollo Integral para las Personas con Discapacidad (Decreto 160-2005) promueve la inclusión social en todos los niveles del Estado, pero no establece de manera expresa una obligación jurídica para los gobiernos municipales de incorporar la discapacidad en sus planes de desarrollo ni de asignar recursos específicos. En la práctica, esta ausencia de mandato normativo genera un vacío crítico de gobernanza local, donde la implementación de políticas inclusivas depende de la voluntad política, las capacidades técnicas y la gestión de cada municipio, produciendo grandes disparidades territoriales en la atención a las personas con discapacidad.

También existe una ausencia de institucionalidad local, en particular se demanda la creación de Unidades Municipales de Discapacidad y Consejos locales de participación con mandato claro. Esta carencia limita la territorialización efectiva de las políticas y la provisión de servicios esenciales (accesibilidad urbana, ajustes razonables, rehabilitación basada en la comunidad), impidiendo la construcción de una gobernanza inclusiva desde lo local y la cohesión territorial, un requisito clave del estándar internacional. Al día de hoy bajo punto de acta de sesiones corporativas municipales se han creado 72 Unidades Municipales de Discapacidad las cuales todavía no se encuentran operativas.

Oportunidad Normativa:

El borrador de la nueva “Ley por los Derechos de las Personas con Discapacidad” (SEDESOL, 2023) propone transformaciones sustantivas en la institucionalidad, en comparación con la Ley vigente (Decreto 160-2005). Los principales avances son:

1. Fortalecimiento de la DIGEDEPDI:

- Se mantiene adscrita a SEDESOL, pero se le otorga el carácter de ente nacional permanente con autonomía técnica, administrativa y financiera, configurándola como órgano desconcentrado y no simplemente como una dirección subordinada.
- Se establecen funciones más amplias: coordinar políticas públicas, emitir opiniones técnicas y financieras, gestionar cooperación nacional e internacional, crear un sistema de información con el INE y promover unidades de atención en todas las instituciones del Estado.

2. Nuevo mecanismo de gobernanza participativa:

- Se crea el Consejo Consultivo, órgano máximo de consulta y decisión de la DIGEDEPDI, con representación paritaria de ministerios clave (SEDESOL, SESAL, SEDUC, SETRASS, SEMUJER, SEDH, entre otros) y de organizaciones de y para personas con discapacidad, incluidas las familias.
- Este Consejo tiene potestad para diseñar políticas nacionales y emitir lineamientos estratégicos, lo que fortalece el mandato de consulta vinculante, en consonancia con el artículo 33 de la CDPD y las recomendaciones del Comité de la ONU.

3. Nuevo enfoque de coordinación interinstitucional:

- El borrador crea obligaciones explícitas para que los gobiernos locales establezcan políticas, programas y presupuestos específicos para la inclusión de las personas con discapacidad, avanzando hacia la descentralización efectiva.
- También prevé mecanismos de coordinación intersectorial que la DIGEDEPDI debe liderar para transversalizar el enfoque de derechos humanos en todas las instituciones públicas.

4. Reconocimiento de un punto focal nacional:

- En línea con el artículo 33 de la CDPD, se asigna formalmente a la DIGEDEPDI la función de punto focal nacional para la implementación, monitoreo y evaluación de la Convención, fortaleciendo la arquitectura institucional de derechos humanos en discapacidad.

En este contexto, un desafío principal de la política pública será garantizar la coherencia de la gobernanza a en todos los niveles, nacional y local. Si bien el nuevo borrador de la ley es un punto de partida necesario para crear una arquitectura más robusta, su éxito y la consecución de los derechos serán contingentes a la voluntad política y al desafío de la suficiencia presupuestaria. La falta de una asignación financiera adecuada y trazable para los ajustes razonables y los servicios de apoyo en la comunidad puede convertir la nueva estructura legal en otra declaración sin impacto operativo.



DIAGNÓSTICO DEMOGRÁFICO

SOCIAL

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE LA DISCAPACIDAD EN HONDURAS (BRECHAS)

La Evolución del Paradigma de la Discapacidad: Del Modelo Asistencialista al Enfoque de Derechos

El análisis de la situación de la discapacidad en Honduras debe enmarcarse en la evolución conceptual global que ha redefinido la discapacidad. Históricamente, el tema fue abordado desde una perspectiva asistencial y terapéutica, particularmente después de la Segunda Guerra Mundial, que generó un alto número de discapacidades. En 1950, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) comenzó a tratar el asunto, inicialmente bajo políticas de caridad, concibiendo a la persona con discapacidad (PCD) como un agente pasivo dependiente de la protección del Estado (Biel Portero, 2011).

Este modelo, centrado en la deficiencia individual (modelo médico/caritativo), experimentó un cambio radical hacia el **modelo social**, a partir de la década de los setenta, impulsado por movimientos sociales de PCD que demandaban reconocimiento como sujetos titulares de derechos (Biel Portero, 2011). La ONU adoptó hitos normativos como la Declaración de los Derechos del Retrasado Mental (1971) y la Declaración de Derechos de los Impedidos (1975). Sin embargo, fue la proclamación de 1981 como el Año Internacional de los Impedidos y la creación del Programa de Acción Mundial (1982) lo que sentó las bases para el modelo social, que concibe la discapacidad como el resultado de la interacción entre las afecciones de salud (demencia, ceguera, lesiones) y las barreras ambientales y personales [1].

Este paradigma transitó hacia el **modelo social** a partir de la década de 1970, impulsado por movimientos que demandaban la plena participación y el reconocimiento de las PCD (Biel Portero, 2011). El cambio de paradigma se consolidó con la *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD)*, adoptada en 2006. Este tratado de derechos humanos es el primero del siglo XXI en establecer un marco jurídicamente vinculante, promoviendo, protegiendo y asegurando el goce pleno de todos los derechos humanos y libertades fundamentales para las PCD (ONU, 2006; ONU, s. f.).

La CDPD clarificó la transición desde considerar a las PCD como "objetos" de caridad o tratamiento médico, a verlas como "sujetos" con derechos, capaces de tomar decisiones informadas y de ser miembros activos de la sociedad. Es fundamental que el diagnóstico de Honduras se basa justamente en esta perspectiva de derechos y desarrollo social, en lugar de un enfoque meramente asistencial.

Prevalencia Global y Regional: Magnitud de la Población con Discapacidad (PCD)

La magnitud del fenómeno a nivel mundial y regional refuerza la urgencia de atender la situación en Honduras. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), alrededor de **1.300 millones de personas, equivalentes al 15% de la población mundial, viven con una discapacidad significativa** (OMS, 2023; WHO, 2024). Esta estimación, coherente con la proporción reportada en *el Informe Mundial sobre la Discapacidad* (OMS y Banco Mundial, 2011), refleja un aumento en cifras absolutas asociado al crecimiento demográfico, la mayor longevidad y el incremento de las enfermedades no transmisibles (OMS, 2023).

La población con discapacidad constituye un grupo diverso, el cual experimenta una esperanza de vida hasta 20 años menor que el resto de la población y enfrenta un riesgo duplicado de desarrollar condiciones de salud adversas como depresión, asma o diabetes (OMS, 2023).

A nivel regional, la exclusión es palpable. En América Latina y el Caribe (LAC), alrededor de 85 millones de personas viven con discapacidad, lo que corresponde al 14.7% de la población regional (Grupo Banco Mundial, 2022). El Banco Mundial destaca que la exclusión de las PCD no es solo una injusticia ética, sino que genera importantes pérdidas de capital humano, volviendo la situación económica insostenible para la región.

Una de las correlaciones más críticas a nivel regional es la del vínculo entre discapacidad y pobreza. Los datos del Banco Mundial (2022) revelan que los hogares donde residen PCD son sistemáticamente más pobres, siendo un hallazgo crítico que uno de cada cinco hogares en situación de pobreza extrema tiene un miembro con discapacidad (Grupo Banco Mundial, 2022).

Esta observación es crucial: las políticas de desarrollo social que no integren la perspectiva de la discapacidad están destinadas a fracasar en la lucha contra la pobreza estructural, pues la exclusión en áreas como la educación (el 15% de los niños con discapacidad en LAC no asiste a la escuela) y el trabajo (la mitad de las jefaturas de hogar con discapacidad no están en el mercado laboral) perpetúan el ciclo de la dependencia económica y la desigualdad (Grupo Banco Mundial, 2022).

Panorama Demográfico y Epidemiológico en Honduras

En Honduras, la planificación de políticas públicas y la asignación presupuestaria se ven obstaculizadas por la escasez y limitación de los estudios sobre discapacidad, generando un subregistro crónico de la población afectada (CONADEH, 2020). La falta de un censo poblacional preciso impide conocer la realidad del sector de forma profunda y confiable.

La inconsistencia de las cifras oficiales en Honduras es un desafío metodológico central que se traduce directamente en una barrera estructural para la planificación. Las fuentes estadísticas varían significativamente y la disparidad en las cifras oficiales es notable:

- El Instituto Nacional de Estadística (INE) reportó 177,516 personas con discapacidad, con una prevalencia del 2.65% en 2002 (INE, 2002).
- Según datos del 2009 de la Dirección General de Empleo de la Secretaría de Trabajo y Seguridad Social, dentro de la población en edad de trabajar (PET) se identificaron 314,174 personas con discapacidad (140,389 hombres y 172,785 mujeres). (CEPAL;2012).
- El INE en su censo 2013 indicó 205,423 personas con discapacidad.
- Estudios posteriores como el publicado en la Revista Médica Hondureña (RMH), encontraron una tasa de prevalencia del 4.6% en la población en edad productiva (18 a 65 años), equivalente a una estimación de 381,287 personas (Flores y otros, 2015).
- El informe de Situación de Niñez en Honduras, SITAN Honduras 2022 de Unicef reporta que el 13.8 % de la niñez y adolescencia tiene alguna dificultad funcional o discapacidad.

La cifra más alta, 4.6%, es casi el doble de la reportada en 2002, pero sigue siendo significativamente inferior a la prevalencia general reportada en los países de la región latinoamericana (14.7%), o más cerca países vecinos como Nicaragua su censo alcanza el diez punto dos por ciento 10.2% (Flores et al., 2015). Este contraste sugiere que incluso la cifra de 4.6% puede seguir siendo un enorme subregistro. La consecuencia directa es que, si el Estado utiliza cifras subestimadas para la planificación, los recursos asignados serán siempre insuficientes para garantizar el acceso a la integralidad de derechos. Ante esta falta de datos el país ha recurrido, como dato estadístico de referencia, a la estimación global de la Organización Mundial de la Salud reportada en el "Informe Mundial sobre Discapacidad" de la OMS (2011), que indica que aproximadamente el 15% de la población mundial vive con alguna forma de discapacidad.

La visión biologicista como limitante estructural en la recolección de datos

El análisis de situación de la discapacidad en Honduras descrito presenta vacíos críticos que se ven agravados por la persistencia de un enfoque biologicista o modelo médico en la conceptualización y medición de la discapacidad. Este modelo, que considera la discapacidad como un defecto o anomalía individual que requiere diagnóstico médico y tratamiento (Fernández, 2010), genera consecuencias graves en los sistemas de información estadística: invisibiliza sistemáticamente las discapacidades no visibles y psicosociales, aquellas que no se manifiestan en alteraciones físicas evidentes o estructuras corporales claramente identificables (Federación Salud Mental Madrid, 2024; Portilla Montoya & Dussan, 2021).

La medición tradicional de la discapacidad basada en un paradigma médico-biologicista prioriza categorías diagnósticas observables y cuantificables desde la clínica —como deficiencias motoras, sensoriales o estructurales del cuerpo— (Portilla Montoya & Dussan, 2021), mientras que las discapacidades psicosociales, derivadas de condiciones de salud mental como depresión mayor, trastorno bipolar, esquizofrenia y trastornos de ansiedad, permanecen subrepresentadas o completamente ausentes de los registros oficiales (Federación Salud Mental Madrid, 2024; Portilla Montoya & Dussan, 2021; Tahira, 2024). Esta invisibilización no es accidental: responde a una concepción reduccionista que vincula discapacidad exclusivamente con alteraciones somáticas verificables mediante

exámenes médicos, dejando fuera aquellas limitaciones funcionales cuyo origen se encuentra en procesos mentales, emocionales o conductuales (Fernández, 2010; Portilla Montoya & Dussan, 2021; Tahira, 2024).

Vacíos en fuentes de datos y limitaciones del análisis de situación de la discapacidad en Honduras.

El Análisis de Situación que sustenta la presente Política Nacional de Desarrollo para las Personas con Discapacidad se apoya en el **Sistema de Registro de Beneficiarios de la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL, 2022)**, que consolida la información proveniente de los programas Red Solidaria y Programa de Acción Solidaria (PROASOL). Sin embargo, al no constituir un censo nacional ni una muestra estadísticamente representativa, su cobertura se limita principalmente a la población en condiciones de mayor vulnerabilidad (pobreza y pobreza extrema) atendida por estos programas (44,200 personas en 2022). En consecuencia, aunque representa una fuente administrativa relevante para la caracterización de beneficiarios, no puede considerarse como estimación de la prevalencia poblacional de la discapacidad en el país.

En materia de estadísticas oficiales, el Instituto Nacional de Estadística (INE) dispone de: **(i)** *el Censo de Población y Vivienda 2013 (CPV 2013)*, que sí incluyó módulo de discapacidad (útil como línea base histórica, aunque hoy sus datos están desactualizados), **(ii)** *la Encuesta Múltiple por Indicadores/ Encuesta Nacional de Demografía y Salud (MICS/ENDESA 2019)*, la cual reporta indicadores de funcionamiento en la niñez mediante herramientas armonizadas (no extrapolables a la población adulta), y **(iii)** *la Encuesta Permanente de Hogares de Propósitos Múltiples 2024 (EPHPM-2024)* que aunque cuenta con portal público, cuestionario, metodología, tabulados por dominios y base de datos no pone a disposición pública tablas desagregadas por condición de discapacidad (prevalencia nacional, departamental o municipal; tipo o severidad; ni brechas en educación, empleo, ingresos, seguridad social o salud).

Estas carencias estadísticas no constituyen únicamente una limitación técnica, sino un obstáculo estructural para el diseño, la implementación y la evaluación basada en evidencia de las políticas públicas en discapacidad. La ausencia de información desagregada y confiable impide dimensionar con precisión la prevalencia, caracterizar las desigualdades y medir el impacto de las intervenciones estatales.

Por ello, el fortalecimiento de los sistemas de información y la incorporación sistemática de la variable discapacidad en censos, encuestas y registros administrativos deben constituir un eje central de esta Política Pública, en coherencia con el artículo 31 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (ONU, 2006), que obliga a los Estados parte a recopilar datos apropiados para formular y evaluar políticas inclusivas.

Perfil de Prevalencia por Grupo Etario y Distribución por Sexo

El análisis demográfico segmentado del **Sistema de Registro de Beneficiarios de Honduras** (SEDESOL, 2022) revela prioridades claras para la política pública, especialmente en función de la edad.

Envejecimiento y Discapacidad: La distribución por grupo etario según el Sistema de Registro de Beneficiarios muestra una alta concentración de la discapacidad en los grupos de mayor edad. El grupo de adultos mayores (60 años o más) concentra el porcentaje más elevado (38.69%) de la población con discapacidad registrada). Le sigue el grupo de Adultos (30 a 59 años) con el 34.23%. Esta tendencia sugiere que el foco de las futuras políticas de atención debe incluir de manera prioritaria la rehabilitación geriátrica, la prevención y el manejo de enfermedades crónicas no transmisibles (NCDs), que se asocian al envejecimiento y a una de las principales causas de discapacidad reportada.

Tabla No. 3. Distribución de Personas con Discapacidad por Grupos Etarios.

Distribución de Personas con Discapacidad por Grupos Etarios			
Grupo etario	Rango de edad	Cantidad de personas	%
Niños y Niñas	5 a 9	1,927	4.36%
Adolescentes y Jóvenes	10 a 19	4,903	11.09%
Adultos Jóvenes	20 a 29	5,135	11.62%
Adultos	30 a 59	15,132	34.23%
Adultos mayor	60+	17,103	38.69%
total		44,200	100%

Fuente: Elaboración propia, Diseño de Políticas Sociales.

Discapacidad por Sexo: Aunque las estimaciones de prevalencia total de personas con discapacidad son similares entre hombres y mujeres en la mayoría de los rangos de edad, el análisis detallado por sexo y grupo etario, basado en el Sistema de Registro de Beneficiarios, revela que en el segmento de 60 años o más, las mujeres inscritas presentan una prevalencia de discapacidad ligeramente mayor (45%) en comparación con los hombres inscritos (40%).

Tabla No. 4. Distribución de personas con discapacidad por género y edad.

Género	Grupos de edad	%
 Mujeres	5 – 9	5
	10 – 19	10.47
	20 – 29	8.48
	30 – 59	30
	60+	45
 Hombres	5 – 9	5
	10 – 19	13.41
	20 – 29	10.46
	30 – 59	30
	60+	40

Fuente: Elaboración propia, con base en el Sistema de Registro de Beneficiarios de Honduras, 2022.

2.3. Tipologías de Discapacidad

La distribución de las discapacidades por tipología también informa las necesidades de infraestructura y rehabilitación. Las limitaciones relacionadas con el uso de manos, brazos, piernas o pies (discapacidad física motora) afectan a un 39.1% de la población masculina y 34.8% de la población femenina receptora de servicios de la Red Solidaria (Sistema de Registro de Beneficiarios Honduras, 2022). Este alto porcentaje demanda inversiones sustanciales en tecnologías de apoyo, prótesis y, crucialmente, en accesibilidad física en el entorno urbano y rural. Según la misma fuente, con relación a las limitaciones sensoriales, la discapacidad visual (parcial o total) son significativas, afectando al 26.7% de las mujeres y 21.6% de los hombres.

Respecto a la discapacidad mental o intelectual, esta afecta al 13.7% de las mujeres y al 14.9% de los hombres. Este último grupo enfrenta un desafío particular que trasciende las barreras físicas: la negación de su autonomía y capacidad jurídica por parte de la sociedad, un problema que se abordará en detalle en las barreras actitudinales.

Causas registradas de la Discapacidad en Honduras

La evidencia disponible muestra que las causas de discapacidad en Honduras son diversas y reflejan tanto factores médicos como sociales y estructurales. Según el INE (2002), la enfermedad común representaba el 35% de los casos de discapacidad, seguida por causas congénitas, desnutrición crónica, envejecimiento, accidentes y violencia social, especialmente la relacionada con armas de fuego. Estudios recientes confirman que la violencia, en particular las lesiones por arma de fuego, es una causa significativa de discapacidad, con un alto porcentaje de secuelas permanentes en víctimas jóvenes; por ejemplo, en Tegucigalpa, el 28.8% de las lesiones por arma de fuego resultaron en discapacidad permanente, y los jóvenes de 15 a 24 años son el grupo más afectado (Yacoub, S. y otros, 2006). El Observatorio de la Violencia de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras, UNAH, ha documentado que Honduras mantiene una de las tasas más altas de violencia armada en la región, lo que incrementa el riesgo de lesiones discapacitantes.

En cuanto a la desnutrición, estudios sobre malformaciones congénitas y salud materno-infantil en Honduras han identificado la desnutrición crónica y severa como un factor relevante en el desarrollo de discapacidades, especialmente en la infancia, contribuyendo a condiciones como defectos del tubo neural y otras alteraciones del sistema nervioso central (Estévez-Ordoñez, y otros, 2017).

La inseguridad alimentaria y la desnutrición siguen siendo problemas estructurales que afectan la salud y el desarrollo infantil, y que pueden derivar en discapacidad crónica. La desnutrición, en particular el retraso del crecimiento (stunting) y la desnutrición aguda es un determinante reconocido de deficiencias del desarrollo neurológico y funcional, y un factor de riesgo de discapacidad a lo largo del curso de vida (OMS, 2011; OMS, 2024). En Honduras, la evidencia reciente confirma la persistencia de déficits nutricionales infantiles: en hogares encuestados a nivel nacional, el 9% de niñas y niños de 6 a 59 meses y el 13% del grupo de 6 a 12 años presentaron baja talla para la edad

(indicador de desnutrición crónica), mientras el 8% de las y los menores de 6 a 59 meses tuvo bajo peso para la edad (Observatorio de Seguridad Alimentaria y Nutricional de la UNAH [OBSAN-UNAH], 2024). Estos resultados refuerzan el vínculo entre malnutrición temprana, rezagos del desarrollo y mayores probabilidades de discapacidad evitable si no se interviene oportunamente (OMS, 2011).

Las brechas se acentúan en pueblos originarios, donde convergen pobreza, barreras geográficas y exclusión histórica. El Análisis Común de País de Naciones Unidas reporta que la mortalidad infantil es mayor en pueblos indígenas de Honduras (23 por mil <1 año y 27 por mil <5 años), lo que refleja entornos con mayor inseguridad alimentaria, menor acceso a salud y saneamiento, y mayor riesgo de malnutrición y sus secuelas (Naciones Unidas, 2022). En este contexto, la niñez del pueblo indígena Tolupán ubicada en territorios con alta dispersión y limitaciones de servicios se considera de prioridad programática para la prevención de desnutrición crónica y sus efectos discapacitantes, mediante detección temprana, paquetes de nutrición (suplementación y fortificación), agua y saneamiento, y atención primaria con derivación a rehabilitación cuando corresponda (OBSAN-UNAH, 2024; OMS, 2011).

Para efectos de política pública, la desnutrición crónica y severa deben tratarse como causa prevenible de discapacidad, incorporando metas específicas para la niñez indígena (incluida la tolupana) en: i) vigilancia nutricional con enfoque territorial, ii) paquetes integrados de APS y nutrición, iii) intervenciones de agua/saneamiento y seguridad alimentaria, y iv) rutas de rehabilitación y estimulación temprana con pertinencia cultural. La priorización territorial permitirá cerrar brechas y reducir la incidencia de deficiencias asociadas a malnutrición en la infancia (OBSAN-UNAH, 2024; OMS, 2024).

En síntesis, la discapacidad en Honduras está vinculada tanto a enfermedades y condiciones congénitas como a factores sociales como la violencia armada y la desnutrición, lo que subraya la necesidad de estrategias integrales de prevención y protección.

Discriminación Estructural y Exclusión Sistémica

La limitación en el acceso a servicios esenciales que garanticen el pleno ejercicio de los derechos de las PCD constituye el desafío central que enfrenta el Estado de Honduras.

A pesar de la ratificación de la CDPD y de la existencia de **la Ley General de la Persona con Discapacidad**, que establece principios como la igualdad de oportunidades y la accesibilidad, la respuesta estatal es insuficiente.

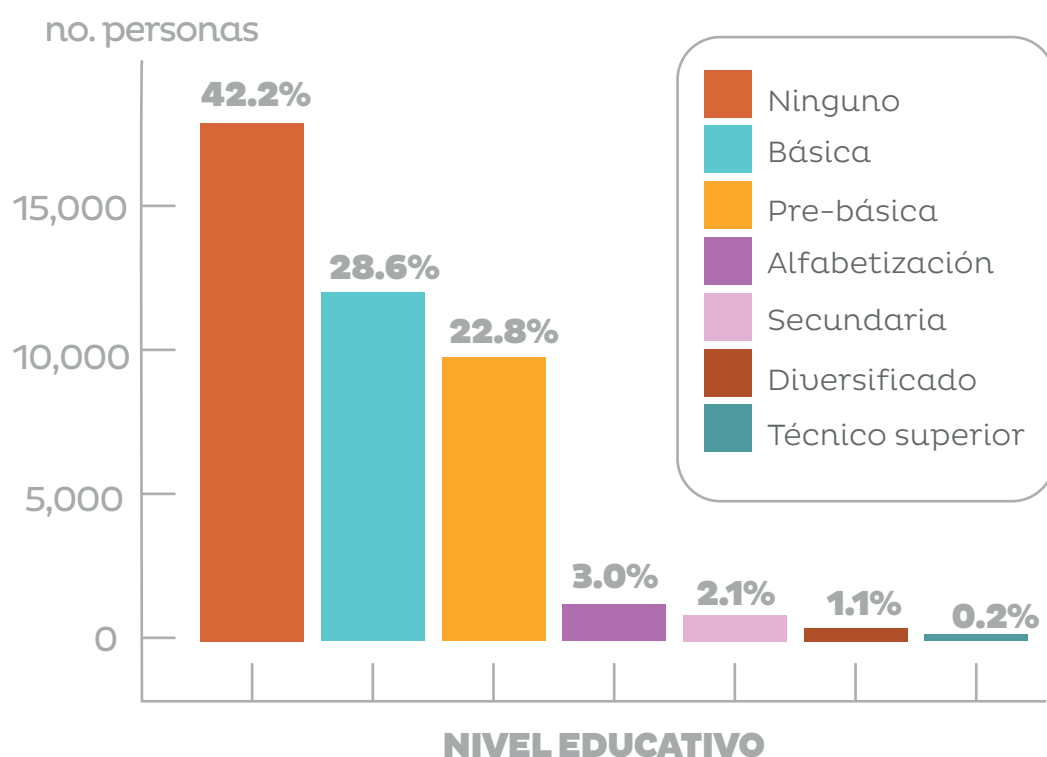
Exclusión Educativa y la Brecha de Analfabetismo Funcional

El acceso equitativo a una educación de calidad es un derecho fundamental y la base para el desarrollo socioeconómico. Sin embargo, en Honduras, la población con discapacidad enfrenta una exclusión educativa de magnitudes alarmantes.

Los registros administrativos del Sistema de Beneficiarios de la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL, 2022) evidencian una profunda desigualdad educativa entre las personas con discapacidad en Honduras. El **42.2%** de esta población no **posee ningún nivel educativo** formal, lo que refleja un patrón persistente de exclusión temprana del sistema escolar.

En los niveles iniciales, el **22.8%** alcanzó únicamente la educación **prebásica**, mientras que el **28.6%** logró cursar la educación **básica**, sin progresar hacia niveles medios o superiores. Estas cifras, en conjunto, indican que más del **93%** de las personas con discapacidad se concentra en los niveles educativos más bajos o sin educación formal. Este patrón sugiere la persistencia de desafíos estructurales en la adaptación curricular y la capacitación docente, limitando severamente las oportunidades de empleo, participación social y autonomía económica del sector, reproduciendo un ciclo intergeneracional de pobreza y exclusión. El hallazgo demanda acciones urgentes de política pública orientadas a la accesibilidad educativa, la formación inclusiva del personal docente y la expansión de programas de alfabetización adaptada y educación flexible para jóvenes y adultos con discapacidad.

Gráfica No. 2 Personas con Discapacidad por Nivel Educativo



Fuente: Sistema de Registro de Beneficiarios de Honduras, SEDESOL, 2022.

Disparidad Laboral y la Inactividad Económica

La exclusión del mercado laboral constituye uno de los indicadores más críticos de la desigualdad estructural que enfrentan las personas con discapacidad en Honduras. El derecho al trabajo decente, consagrado en el artículo 27 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (ONU, 2006), continúa siendo vulnerado de manera sistemática. Según estimaciones internacionales, cerca del 80% de las personas con discapacidad se encuentra en edad productiva (OIT, 2021); sin embargo, datos nacionales revelan que este potencial humano permanece ampliamente desaprovechado.

De acuerdo con el Comisionado Nacional de los Derechos Humanos (CONADEH, 2020), el 64.3% de las personas con discapacidad en edad laboral no cuenta con empleo, lo que refleja una exclusión estructural del sistema productivo. Por su parte, datos del Instituto Nacional de Estadística (INE, 2020) confirman que solo el 48.2% de las personas con discapacidad participa en la Población Económicamente Activa (PEA), es decir, trabaja asalariado o mercado informal o busca empleo activamente, frente al 79.5% de la población sin discapacidad.

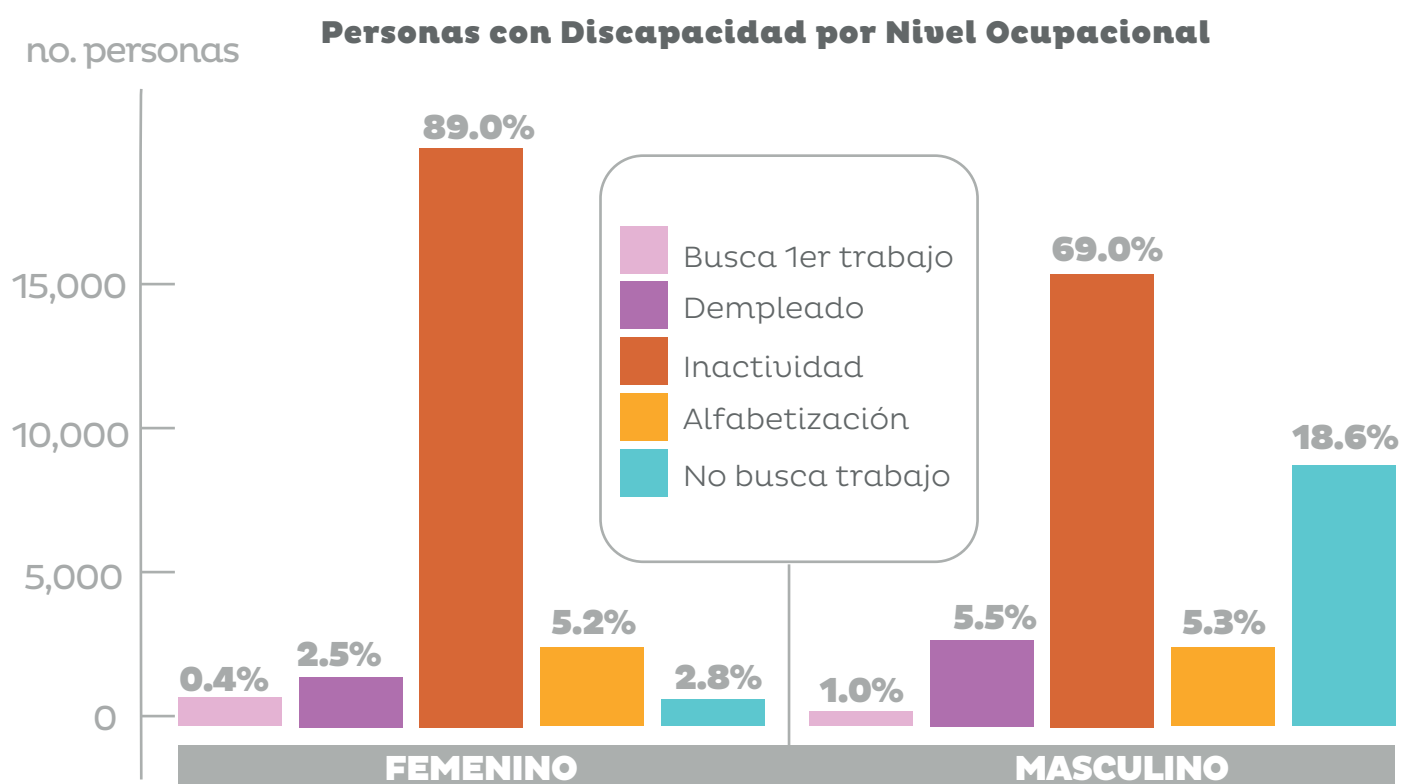
Estas cifras, aunque derivadas de enfoques distintos, coinciden en evidenciar una baja participación laboral y altos niveles de exclusión, especialmente en los entornos urbanos, donde las barreras de acceso al empleo son más pronunciadas. La brecha es más pronunciada en las zonas urbanas (35.2 puntos porcentuales) que en las rurales (19.9), lo que sugiere que los mercados más formalizados, donde predominan mayores exigencias educativas y tecnológicas, imponen barreras de acceso más severas.

El registro administrativo de la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL, 2022) refuerza estas tendencias: la inactividad económica alcanza al 89% de las mujeres con discapacidad, frente al 69.6% de los hombres. Solo el 2.8% de las mujeres con discapacidad se encuentra ocupada, en contraste con el 18.6% de los hombres, lo que evidencia una exclusión laboral marcada por la intersección entre discapacidad y desigualdad de género. Factores como la falta de accesibilidad física y comunicacional, la discriminación múltiple, la escasez de programas de formación inclusiva y la ausencia de políticas laborales con enfoque de género contribuyen a esta disparidad.

Asimismo, el 11.5% de las personas con discapacidad se encuentra en situación de privación laboral, ya sea por subempleo, desempleo abierto o desánimo laboral, revelando la fragilidad del acceso al trabajo incluso entre quienes buscan insertarse en el mercado (INE, 2020). Esta precariedad se vincula estrechamente con la brecha educativa: el 42.2% de las personas con discapacidad no ha cursado ningún nivel de educación formal (SEDESOL, 2022), lo que limita su acceso a empleos dignos y sostenibles.

En conjunto, estos datos configuran un panorama de exclusión estructural y multidimensional: las personas con discapacidad enfrentan no solo barreras para acceder al trabajo, sino también para permanecer y progresar en él. Esta exclusión tiene un impacto directo en la autonomía económica, la participación social y la reducción de la pobreza. Por tanto, resulta imperativo instituir un sistema nacional de inclusión laboral que promueva políticas activas de empleo, formación técnica adaptada, incentivos fiscales a la contratación, accesibilidad universal en entornos de trabajo, y mecanismos de seguimiento y fiscalización efectivos. Solo mediante un enfoque intersectorial y con participación activa de las organizaciones de personas con discapacidad será posible garantizar el cumplimiento del derecho al trabajo decente y la plena inclusión en la vida productiva del país.

Gráfica No. 3 Personas con Discapacidad por Nivel Ocupacional



Fuente: Sistema de Registro de Beneficiarios de Honduras, 2022.

Déficit en Salud y Protección Social

El acceso limitado a servicios de salud y al sistema de protección social intensifica la vulnerabilidad de las personas con discapacidad (PCD), al incrementar su exposición a riesgos sanitarios, costos de bolsillo y falta de cobertura sistémica.

Se reconoce que la cobertura general del Instituto de Seguridad Social en Honduras es limitada. El Instituto Nacional de Estadística (INE) publica tablas de afiliación al Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) para la población total, pero sin desagregación por condición de discapacidad (INE, “Seguridad social”, s. f.). Ante esta ausencia, los informes del Sistema de Registro de Beneficiarios de la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL, 2022) constituye la principal referencia disponible: según estos registros, el 22.72 % de las personas con discapacidad carece de seguridad social. Cabe advertir que este dato presenta un sesgo de selección, pues refleja únicamente a la población beneficiaria de programas sociales. Aun así, ilustra una brecha crítica: apenas el 0.3 % de la muestra accede al IHSS, lo que confirma que la

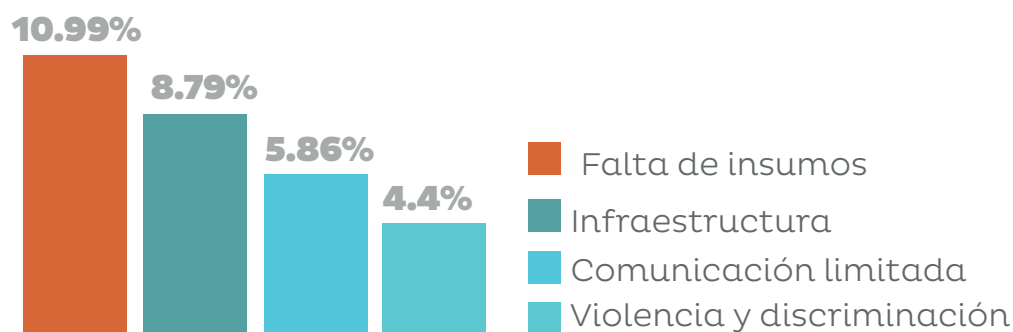
gran mayoría de las personas con discapacidad se encuentran en la informalidad o fuera del mercado laboral formal, quedando excluidas del sistema oficial, contributivo de protección social, que en Honduras está bajo la responsabilidad del IHSS.

En cuanto al uso de servicios de salud, según reportes secundarios basados en el Sistema de Registro de Beneficiarios, cerca del 48 % de las personas con discapacidad que experimentaron problemas de salud no acudieron a atención médica o dejaron de buscarla, invocando barreras de acceso . Dentro de quienes no buscaron atención, parte atribuye su situación a obstáculos estructurales, exclusión, falta de oportunidades o recursos, limitaciones de transporte.

Además, los registros administrativos indican que entre 48.1 % y 48.6 % de las PCD que acceden al sistema optan por atención en los centros de primer nivel (CIS / CESAMO), evidenciando una elevada dependencia del nivel de atención primaria.

No obstante, la atención primaria, aunque esencial, muchas veces carece de especialización en rehabilitación, ayudas técnicas y ajustes diferenciados para atender la complejidad de la discapacidad. Entre las barreras registradas están la falta de insumos (medicamentos), ausencia de infraestructura inaccesible, deficiencias en la capacitación del personal de salud para brindar servicios y comunicación inclusiva (Sistema de Registro de Beneficiarios, 2022).

Gráfica No.4 Barreras para acceder a la salud



Fuente: Sistema de Registro de Beneficiarios de Honduras, 2022

Accesibilidad Universal y Barreras Físicas

La accesibilidad universal es un derecho humano y un prerequisite para el ejercicio de todos los demás derechos, en tanto garantiza la movilidad, el desplazamiento autónomo, la comunicación y el acceso a la información de las personas con discapacidad (ONU, 2006, art. 9, CDPD). La Convención Interamericana (CIADDIS, 1999) y la Agenda 2030 refuerzan este mandato, señalando la accesibilidad como condición habilitante para la inclusión en educación, empleo, salud y participación ciudadana.

En Honduras, pese a que la *Ley de Equidad y Desarrollo Integral para las Personas con Discapacidad* (Decreto Legislativo 160-2005) establece la obligación de garantizar accesibilidad, las brechas estructurales persisten. Los entornos urbanísticos, edificatorios y de transporte público, incluyendo hospitales y servicios administrativos, presentan severas carencias: falta de rampas y pasamanos, ausencia de baños adaptados, señalización no inclusiva y sistemas de transporte sin adecuaciones (Paz Maldonado, 2021; CONADEH, 2020). Estas deficiencias no constituyen simples inconvenientes; en contextos de emergencia, pueden comprometer directamente la vida y la integridad de las personas con discapacidad.

El problema no se limita al plano físico. Se observan *barreras comunicacionales y tecnológicas*, como la falta de materiales en braille, intérpretes de lengua de señas, sistemas de lectura fácil o plataformas digitales accesibles. El Informe del Examen Periódico Universal de Honduras (ONU, 2020) recomendó *explícitamente reforzar las políticas de accesibilidad, subrayando su ausencia como un obstáculo transversal al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible*.

Existen, sin embargo, ejemplos positivos que muestran la viabilidad técnica de aplicar estándares de accesibilidad. La Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH) implementó un Plan de Desarrollo de Infraestructura Física con rampas, ascensores y señalización inclusiva, y su Palacio Universitario de los Deportes fue reconocido internacionalmente por buenas prácticas de accesibilidad (UNAH, 2015). Este caso evidencia que la accesibilidad no es un problema técnico o financiero insalvable, sino una cuestión de voluntad política, asignación presupuestaria y mecanismos eficaces de fiscalización.

En conclusión, la falta de accesibilidad en Honduras refleja un déficit de gobernanza y de cumplimiento de obligaciones internacionales, más que de capacidad técnica. La Política Nacional de Desarrollo para las Personas con Discapacidad debe asumir este tema como un eje central, vinculando accesibilidad universal con la exigibilidad de derechos, la planificación presupuestaria y la supervisión de la normativa vigente.

Vulnerabilidad Interseccional y fallas de Gobernanza **Capacitismo y Proteccionismo: La Persistencia de Estereotipos**

Las barreras actitudinales constituyen uno de los obstáculos más arraigados y difíciles de superar en el ejercicio efectivo de derechos. La CEPAL identifica estas barreras como restricciones socioculturales al pleno desarrollo de las personas con discapacidad (CEPAL, 2013). En consecuencia, el concepto de capacitismo, entendido como “sistema de creencias que origina actitudes negativas, estereotipos y estigma basados en deficiencias reales o percibidas” (ONU, 2019), se vuelve crucial para analizar la discriminación estructural. En Honduras prevalece una cultura socio-proteccionista que tiende a reducir a las personas con discapacidad a sujetos pasivos necesitados de ayuda, dependientes del tutelaje y/o la caridad, en lugar de reconocerlas como titulares de derechos con *autonomía reforzada y con derecho a contar con los apoyos necesarios para ejercerla*. Las visiones estigmatizantes permeabilizan los sistemas educativo, laboral y sanitario, limitando el acceso real a servicios y oportunidades en condiciones de igualdad.

La expresión más grave de esta barrera cultural es la negación del derecho a decidir. Según datos del Comisionado Nacional de los Derechos Humanos (CONADEH, 2020), seis de cada diez personas en Honduras consideran que las personas con discapacidad intelectual no son capaces de tomar decisiones por sí mismas. Esta percepción refleja una práctica social que desconoce el derecho a la capacidad jurídica en igualdad de condiciones y al ejercicio de la toma de decisiones con los apoyos necesarios, principios fundamentales consagrados en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD, art. 12). Además, estas visiones culturales se ven reforzadas por la vigencia de figuras jurídicas como la interdicción en el Código Civil y de Familia hondureños, que privan a las personas con discapacidad de su capacidad legal, transfiriendo sus decisiones a tutores o curadores.

De este modo, el estigma social y la normativa desfasada se combinan

para perpetuar un modelo asistencialista contrario a los estándares internacionales de derechos humanos. Superar el capacitismo requiere una transformación profunda de la cultura y las prácticas sociales, enfocándose en eliminar las barreras del entorno en lugar de esperar la "normalización" del individuo. Es imperativo que la política pública fomente campañas de transformación cultural que promuevan la asunción del principio de capacidad jurídica con apoyos como eje constitucional y estándar internacional (ONU, 2006, art. 12).

Doble Discriminación: Mujeres y Niñas con Discapacidad

La intersección entre género y discapacidad agudiza las desigualdades. Las mujeres y niñas con discapacidad enfrentan una doble discriminación: por su condición funcional y por los mandatos estructurales de género (Pons & Sánchez, 2018; UNFPA, 2018). Esta doble carga les limita el acceso a educación, empleo, salud y participación política, al tiempo que las expone a violencia de género y barreras de cuidado no remunerado.

Según el Informe SITAN Honduras 2022 de UNICEF, *el 13.8 % de la niñez y adolescencia en Honduras presenta alguna dificultad funcional o discapacidad*. Esta cifra permite visibilizar la dimensión de discapacidad en la infancia (UNICEF, 2022). Sin embargo, en relación específica al género y el empleo para mujeres con discapacidad en Honduras, la literatura oficial nacional sigue siendo muy escasa. Un diagnóstico focalizado sobre mujeres con discapacidad visual en Honduras documentó desigualdades relevantes: diferencias marcadas entre residentes rurales y urbanos, y barreras persistentes de acceso a servicios prioritarios (Cerrato & López, 2021). Este estudio señala la urgencia de mejorar la recolección de datos y formular políticas con enfoque de género para este subgrupo.

Además, un reporte del *Observatorio de Empleo y Discapacidad* indica que una alta proporción de empleos desempeñados por personas con discapacidad operan en la informalidad o con condiciones precarias, lo que impacta particularmente a mujeres (Observatorio de Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad, s.f.). En el contexto local, circulan afirmaciones según las cuales cerca del 88 % de las mujeres con discapacidad carecen de empleo remunerado, citando informes de prensa que hacen referencia a datos del CONADEH (Radio América, 2024). Aunque esta cifra no se pudo rastrear en documentos oficiales publicados, coincide con los patrones discutidos en la literatura sobre empleo inclusivo en Honduras.

La convergencia de barreras estructurales (accesibilidad insuficiente, prejuicios capacitistas, roles de género tradicionales, carga de cuidado) genera un entorno que empuja a muchas mujeres con discapacidad hacia la dependencia económica y la invisibilidad social. Asimismo, la falta de datos estadísticos oficiales sobre empleo, ingresos y participación de mujeres con discapacidad limita la capacidad del Estado para diseñar respuestas eficaces con perspectiva de género.

Violencia, inseguridad y victimización de las personas con discapacidad

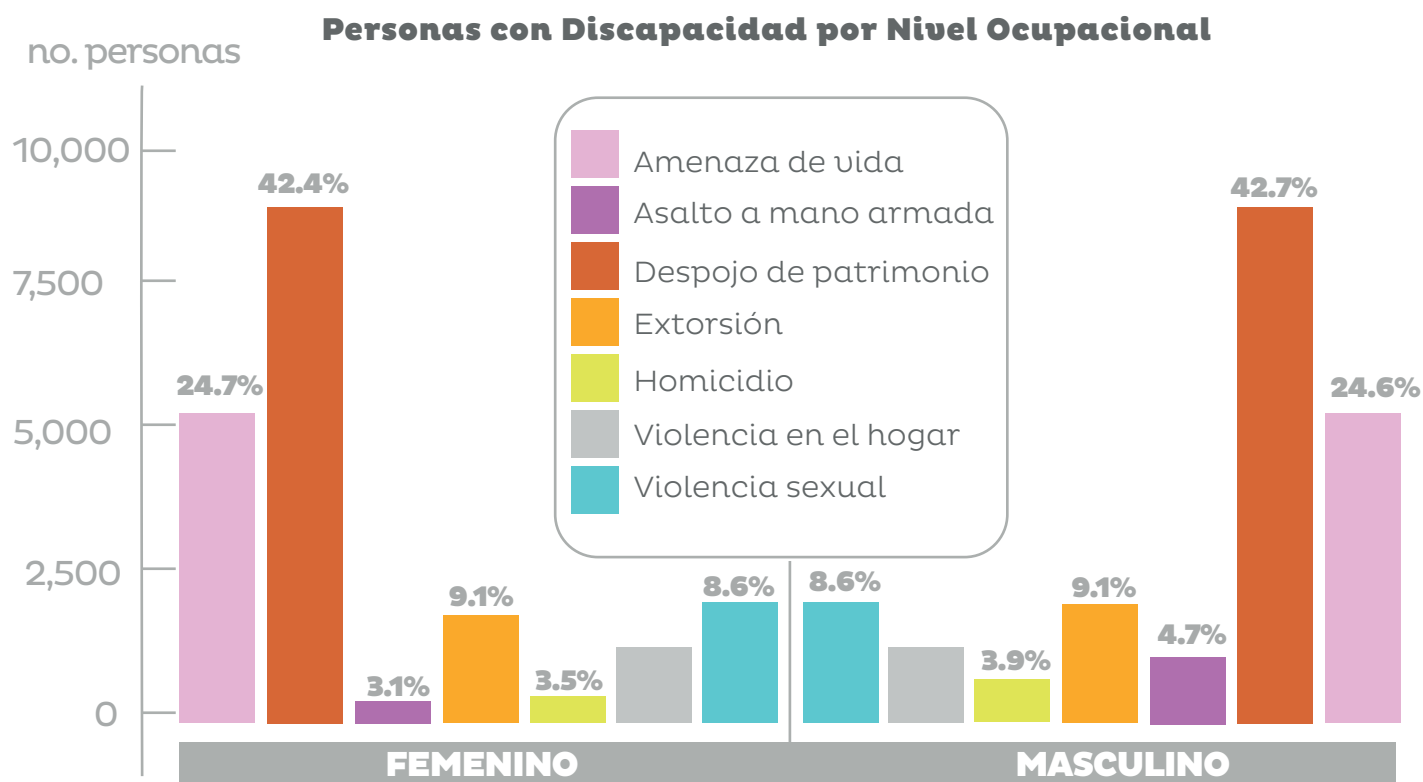
La violencia y la inseguridad constituyen obstáculos directos para la participación plena de las personas con discapacidad (PCD). No solo limitan su movilidad y acceso a servicios, sino que en muchos casos pueden generar discapacidad a través de lesiones físicas o daño psicológico, y agravar condiciones funcionales existentes.

Violencia general, homicidios y contexto de riesgo

Honduras es consistentemente señalado entre los países con mayores tasas de homicidio y violencia letal en la región. En 2023 se registraron 3,361 homicidios, lo que equivale a una tasa de aproximadamente 34,5 por cada 100,000 habitantes (ONV-UNAH / Observatorio Nacional de la Violencia). Estas cifras muestran el contexto de violencia general en el que vive la población hondureña, un contexto que afecta especialmente a grupos vulnerables, incluidos quienes tienen discapacidad. Aunque no se dispone de datos oficiales públicos que desagreguen estas tasas por condición de discapacidad, investigaciones del Observatorio de Violencia y del sistema policial (SEPOL) sugieren que las víctimas con discapacidad pueden estar sub-registradas o no identificadas adecuadamente.

Sin embargo, los datos administrativos del Sistema de Registro de Beneficiarios de SEDESOL en 2022 reportan que el 42.4% de esta población ha sufrido asaltos a mano armada. Además, un 24.7% en promedio ha experimentado amenazas de vida. Esta alta tasa de victimización sugiere que la población con discapacidad no solo es vulnerable a la violencia general, sino que su condición puede convertirlos en objetivos preferenciales de la delincuencia, debido a la percepción de menor capacidad de defensa o denuncia. Esta inseguridad constante impone un costo invisible a su vida, limitando la movilidad, el acceso al empleo y la participación social.

Gráfica No. 5 Personas con Discapacidad por Tipo de Violencia



Fuente: Sistema de Registro de Beneficiarios de Honduras, 2022.

Violencia de género, discapacidad y vulnerabilidad específica

Cuando se cruza género y discapacidad, los riesgos crecen. Según el Informe Nacional de la Encuesta Especializada sobre Violencia contra las Mujeres y Niñas (ENESVM -INE, 2023), el 58,9 % de las mujeres que se identificaron con discapacidad reportaron al menos un incidente de violencia a lo largo de la vida. Este dato evidencia que la discapacidad es un factor adicional de vulnerabilidad para las mujeres.

El informe “Violencia de género contra niñas y mujeres con discapacidad” elaborado por la OEA/MESECVI apunta a que las mujeres con discapacidad enfrentan formas múltiples de violencia, física, psicológica, sexual, institucional, y barreras específicas para el acceso a la justicia (por estereotipos, falta de accesibilidad en los procesos judiciales, falta de ajustes razonables).

En un informe de la Biblioteca Virtual en Salud de Honduras de 2002, reporta que **701 casos de violencia doméstica fueron declarados como causa de discapacidad**. Esto sugiere que las políticas de discapacidad deben asumirse también como políticas de prevención y respuesta frente a la violencia.

Situación del Acceso a la Justicia

A pesar de que la ley hondureña (Código Penal, 2017) sanciona con penas agravadas los delitos cometidos contra PCD, persisten obstáculos para el ejercicio de sus derechos. En 2022 el CONADEH documentó que el 69% de las denuncias de PCD correspondieron a vulneraciones de derechos civiles y políticos, y el 26% se relacionó con el acceso a la justicia y el debido proceso legal (CONADEH, 2022).

Las fallas institucionales para el acceso a la justicia son evidentes (CONADEH, 2019):

1) Falta de Protocolos Accesibles: Instituciones clave como el Ministerio Público carecen de protocolos y directivas de atención que garanticen la accesibilidad comunicacional y la información provista en lenguaje claro y sencillo .

2) Barreras de Comunicación: Esto es particularmente crítico en casos de personas sordas que utilizan lenguaje de señas y personas con discapacidad psicosocial, donde la comunicación efectiva no está asegurada en los tribunales.

3) Desconocimiento de Derechos: Las mujeres y las personas en el ámbito rural son las que presentan mayor desconocimiento sobre sus derechos y las instituciones de apoyo.

La falta de priorización en la atención y la limitada capacidad del Estado para garantizar el ejercicio de la capacidad jurídica restringen la posibilidad de que este grupo manifieste sus demandas, perpetuando así la discriminación estructural.

La Crisis del Sistema de Cuidados No Remunerados

Un elemento esencial para comprender la exclusión económica y social de las personas con discapacidad (PcD) y de sus familias es la sobrecarga del sistema de cuidados no remunerados, que recae principalmente sobre mujeres y constituye una forma estructural de desigualdad silenciosa.

Feminización de los cuidados y subsidio invisible

El trabajo de cuidado (atención, compañía, movilización y apoyo a las necesidades diarias de personas con discapacidad) es profundamente feminizado y poco reconocido en las políticas públicas. Según datos de la *Federación Nacional de Madres, Padres y Familias de Personas con Discapacidad (FENAPAPEDISH)* 1,800 de sus 2,000 miembros son mujeres (FENAPAPEDISH, 2022).

La responsabilidad del cuidado representa una carga significativa de

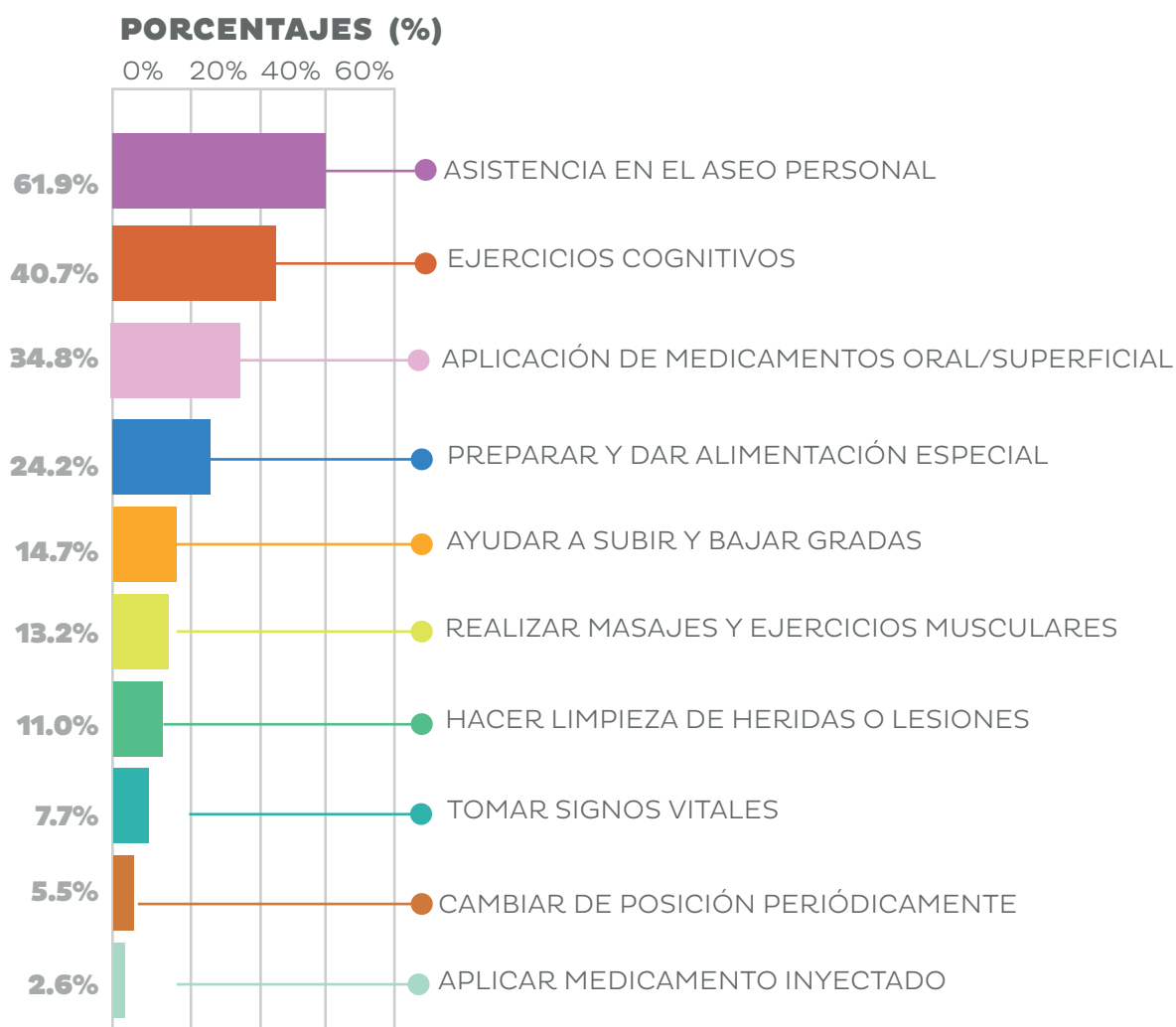
tiempo y esfuerzo. Los datos de 2022 indican que el 63.7% de las madres cuidadoras dedican todo el día al cuidado de la persona con discapacidad. El 63.7% de las madres cuidadoras dedican todo el día al cuidado de la persona con discapacidad (Urbina-Anariba, 2024). Estudios sobre el uso del tiempo confirman que las mujeres que realizan estas tareas dedican, en promedio, tres horas diarias más al trabajo del cuidado no remunerado que los hombres que participan en estas tareas (Calero, 2015).

La dedicación de tiempo completo tiene una grave implicación económica: refuerza el rol reproductivo de la mujer sobre el productivo, limitando su participación en el mercado laboral formal (González, 2019). Esta inactividad forzada las excluye del sistema de protección social contributivo estatal. De esta manera, el trabajo de cuidado se configura como un **subsidio económico invisible y no reconocido** proporcionado por las mujeres al Estado, el cual evita que el sistema público asuma los costos directos de la asistencia y rehabilitación asistencial (FENAPAPEDISH, 2022).

En el plano institucional, Honduras ha dado pasos recientes hacia una política nacional de cuidados. En 2024 la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL) instaló el Gabinete de los Cuidados, un mecanismo pensado para coordinar políticas de bienestar y reconocer las demandas de las personas cuidadoras (SEDESOL, 2024). También se presentó ante el Comité Técnico de Cuidados el avance del borrador de la Política Nacional de Cuidados (SEDESOL, 2024). Por su parte, ONU Mujeres informa que Honduras impulsa una ley para reconocer el trabajo de cuidado de las mujeres cuidadoras (2025).

Estos avances institucionales representan una oportunidad histórica para que la política de discapacidad incorpore explícitamente el apoyo a cuidadora(es), la redistribución del trabajo de cuidado y el reconocimiento del tiempo empleado como elemento estructural de justicia social.

Gráfica No. 6 Actividades de cuidado realizadas por las madres cuidadoras



Fuente: Urbina-Anariba, Reny. Cuidados no remunerados: madres de personas con discapacidad en Honduras. Revista de Desarrollo Social Vol.1, Núm.1 (julio-diciembre 2024): págs. <https://recides.sedesol.gob.hn/index.php/2024/12/10/cuidados-no-remunerados-madres-de-personas-con-discapacidad-en-honduras/>

Déficit de Formación y Calidad del Cuidado

La falta de apoyo institucional se extiende a la capacitación. El 55.7% de las madres consultadas no ha recibido formación para realizar cuidados a PCD, a pesar de ejecutar tareas complejas como la aplicación de medicamentos (Urbina-Anariba, 2024). Esto es preocupante dado que las madres deben realizar tareas complejas que requieren instrucción previa, como la aplicación de medicamentos o la limpieza de heridas (Urbina-Anariba, 2024).

La falta de formación, sumada a que el 63% de las madres no cuentan con los insumos necesarios para el cuidado, no solo aumenta el riesgo de cuidado deficiente para la PCD, sino que genera mayor estrés y sobrecarga para la cuidadora. Es imperativo que la política pública implemente programas de formación y apoyo multidisciplinario para elevar la calidad de vida del binomio cuidador-PCD (Gómez et al., 2018).

La sobrecarga de los cuidados tiene un impacto directo en la salud de las cuidadoras, un factor que eleva el problema a una cuestión de salud pública.

- **El 62.64%** reporta haber sufrido ansiedad desde que iniciaron su labor.
- **El 62.27%** padece dolores de cabeza frecuentes y el 58.24% dolor muscular.
- **Casi la mitad (44.69%)** reporta síntomas de depresión

Tabla No. . 5. Manifestaciones Físicas y Emocionales Reportadas por Madres Cuidadoras No Remuneradas (2022)

Manifestación de Impacto	(%)	Clasificación del Impacto
Ansiedad	62.64%	Emocional / Salud Mental
Dolores de cabeza frecuentes	62.27%	Físico / Estrés
Dolor muscular o corporal	58.24%	Físico / Desgaste
Dificultades de concentración/ memoria	48.72%	Cognitivo / Carga Mental
Sentimientos de culpa	46.52%	Emocional / Psicosocial
Depresión	44.69%	Emocional / Salud Mental

Fuente: Urbina-Anariba, Reny. Cuidados no remunerados: madres de personas con discapacidad en Honduras. Revista de Desarrollo Social Vol.1, Núm.1(julio-diciembre 2024): págs. <https://recides.sedesol.gob.hn/index.php/2024/12/10/cuidados-no-remunerados-madres-de-personas-con-discapacidad-en-honduras/>

La crisis de cuidados es una externalidad negativa del sistema de protección social hondureño, donde el deterioro de la salud de las cuidadoras representa un costo futuro para el sistema de salud pública. La inacción en el desarrollo de una política de cuidados robusta y remunerada reproduce una doble exclusión femenina: las mujeres con discapacidad son excluidas del trabajo formal, y sus madres/cuidadoras son excluidas del trabajo formal.

Vulnerabilidad frente a los desafíos climáticos y la gestión de riesgos

Honduras es reconocido como uno de los países más vulnerables del mundo al cambio climático y a los desastres naturales, condición que impacta de manera desproporcionada a las personas con discapacidad. Los huracanes, tormentas tropicales y sequías recurrentes exponen las deficiencias estructurales en accesibilidad, protección social y preparación institucional. Durante emergencias, se ha documentado que muchas personas con discapacidad quedan rezagadas en la evacuación o dependen totalmente de familiares, debido a la ausencia de protocolos inclusivos y de transporte adaptado. A ello se suma que los albergues habilitados suelen ser centros educativos sin rampas, baños accesibles ni condiciones adecuadas para garantizar una estadía digna.

La magnitud de esta vulnerabilidad se refleja en las cifras más recientes: el Panorama de Necesidades Humanitarias 2023 reportó que el 6 % de las personas con necesidades humanitarias en Honduras son personas con discapacidad (ONU Honduras, 2023). Más recientemente, tras la Tormenta Tropical Sara (2024), se estimó que más de 5 000 personas con discapacidad resultaron afectadas, lo que representa alrededor del 2 % del total de la población impactada en los territorios evaluados (ONU Honduras, 2024). Estas cifras evidencian que la discapacidad es un factor crítico en la gestión de riesgos, y que, sin medidas específicas, las personas con discapacidad enfrentan mayor mortalidad, desprotección y exclusión durante emergencias.

Por ello, resulta indispensable integrar la discapacidad como un eje prioritario en el Sistema Nacional de Gestión de Riesgos (SINAGER) y en los planes de prevención, respuesta y recuperación. Esto implica la adopción de protocolos accesibles, la capacitación de personal de primera respuesta, la adecuación de albergues y la provisión de apoyos personalizados en emergencias.

La resiliencia climática de Honduras solo será posible si se reconoce que las personas con discapacidad no son un grupo marginal, sino una población con derechos que debe estar en el centro de las estrategias de adaptación y respuesta humanitaria.

Brechas en la Arquitectura Institucional para la inclusión social

Como se expone con mayor detalle en el capítulo IV Gobernanza y Marco Institucional vigente, uno de los principales obstáculos para la inclusión de las personas con discapacidad es la débil articulación y ausencia de un Sistema Nacional de Discapacidad que coordine de manera efectiva las políticas, programas y recursos. Esta carencia ha limitado la capacidad del Estado para garantizar la inclusión plena y el cumplimiento de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (ONU, 2006).

Como ya expresamos el Comité de la CDPD ha recomendado a los Estados parte establecer tres pilares institucionales esenciales: (i) un punto focal gubernamental con autoridad suficiente; (ii) un mecanismo de coordinación interinstitucional para asegurar la transversalización del enfoque de discapacidad en todas las políticas públicas; y (iii) un mecanismo independiente de seguimiento, con participación plena y efectiva de la sociedad civil y las organizaciones de personas con discapacidad (OPD).

En Honduras, estos componentes se encuentran en proceso incipiente. La DIGEDEPPDI actúa como punto focal técnico, pero requiere mayor independencia funcional, capacidad operativa y recursos presupuestarios específicos. El Consejo Consultivo Nacional para el Desarrollo Integral de las Personas con Discapacidad (CONADIPD) cumple una función de diálogo, aunque sin carácter vinculante ni incidencia directa en las decisiones de política pública. Por su parte, el CONADEH, como institución nacional de derechos humanos, no cuenta aún con un mandato o estructura permanente de seguimiento especializado en discapacidad. Asimismo, no existen mecanismos locales consolidados, como Unidades Municipales y Comités Intersectoriales locales, que articulen la implementación territorial de las políticas nacionales.

Una de las principales expresiones de la ausencia de un sistema integral de discapacidad es la falta de un presupuesto etiquetado y sostenido que garantice la implementación real de las políticas públicas. Según la CEPAL (2015) y el Comité sobre los Derechos de las

Personas con Discapacidad, la asignación de recursos previsibles y específicos constituye una condición esencial para la eficacia de las políticas de inclusión. La práctica internacional demuestra que los países que avanzan hacia sistemas integrales de discapacidad como Colombia, Chile o España, han establecido mecanismos de trazabilidad presupuestaria y fondos nacionales específicos, permitiendo medir el gasto público destinado a la accesibilidad, rehabilitación, empleo y protección social para PCD. En contraste, en Honduras, el financiamiento del sector depende de asignaciones generales dentro de programas sociales amplios, lo que impide monitorear el cumplimiento de metas y compromisos. La etiquetación presupuestaria con indicadores de gasto público inclusivo no solo es una buena práctica técnica, sino también una obligación jurídica derivada del principio de progresividad y de no regresividad de los derechos económicos, sociales y culturales.

En este contexto, avanzar hacia un **Sistema Nacional de Discapacidad** con base legal, institucional y presupuestaria constituye una condición necesaria para asegurar una gobernanza efectiva, participativa y alineada con los estándares internacionales de derechos humanos.



RETOS ESTRATÉGICOS

DE LA DISCAPACIDAD EN HONDURAS

La síntesis del análisis situacional revela brechas estructurales profundas que requieren atención prioritaria. De este diagnóstico emergen seis (6) Retos Estratégicos Fundamentales, concebidos como prioridades nacionales para superar el modelo asistencialista y avanzar hacia un enfoque de derechos humanos en la inclusión plena de las personas con discapacidad.

RETO ESTRATÉGICO 1: Gobernanza Participativa, Fortalecimiento Institucional y Planificación Basada en Evidencia

Justificación Estratégica

La gobernanza del sector en Honduras adolece de precariedad institucional y fragmentación de competencias. La implementación de políticas depende de la voluntad aislada de cada institución, generando inconsistencias y duplicación de esfuerzos. Esto ha provocado que la discapacidad quede relegada como un tema sectorial, impidiendo que se reconozca como un eje transversal de las políticas de desarrollo. La ineficacia de la gobernanza perpetúa el modelo asistencialista, al mantener la discapacidad como un tema sectorial, en lugar de un eje transversal de desarrollo.

El Déficit de Información es el obstáculo más crítico para la planificación. El subregistro crónico de la población (4.6% oficial frente al 15% global) asegura que los recursos asignados sean sistemáticamente insuficientes. La carencia de información desagregada por discapacidad en encuestas clave del país impide dimensionar las desigualdades y medir el impacto de las intervenciones.

La solución pasa por fortalecer la rectoría (DIGEDEPPDI) y, conforme al Artículo 33.1 de la CDPD, institucionalizar mecanismos de coordinación intersectorial de alto nivel que obliguen a la transversalización, dotándola de voz en los más altos espacios de toma de decisiones políticas (por ejemplo, otras Direcciones del Estado participan directamente en el Gabinete Económico y Social). A nivel local, se requiere crear Unidades Municipales de Discapacidad que actúen como brazos operativos de la política, articulando con las municipalidades, asegurando presupuesto descentralizado y garantizando que la inclusión no quede atrapada en el nivel central.

Para garantizar legitimidad y sostenibilidad democrática, es necesario fortalecerse el *Consejo Consultivo de la Dirección General de Desarrollo para*

las Personas con Discapacidad creado por la Ley de Discapacidad (Decreto 160-2005).

Hoy funciona como órgano auxiliar, pero debe transformarse en una instancia con participación vinculante y recursos suficientes. Los representantes de instituciones públicas deben tener poder de decisión y respaldo de sus titulares, y no ser delegados sin incidencia real. Al mismo tiempo, se requiere una amplia representación diferenciada de personas con discapacidad, familias y organizaciones (OPD), con cupos separados que reflejen su diversidad. Así, el Consejo podrá incidir en planes, presupuestos y evaluaciones, en consonancia con el artículo 4.3 de la CDPD y el principio de “Nada sobre nosotros, sin nosotros”.

En paralelo, Honduras debe consolidar un mecanismo independiente de monitoreo, en línea con el artículo 33.2 de la CDPD. Este mecanismo, con autonomía técnica y financiera, debe evaluar la implementación de la política, formular recomendaciones y garantizar seguimiento a indicadores de inclusión, accesibilidad y no discriminación. Su alcance debe articular los niveles nacional, regional y municipal, coordinando con el Consejo Consultivo, pero manteniendo independencia. Además, debe habilitar canales de denuncia y procesos de rendición de cuentas periódicos. De esta forma se asegurará un pilar de gobernanza inclusiva y transparente, que convierta la participación ciudadana en ejercicio efectivo de derechos y en garantía de cumplimiento estatal.

RETO ESTRATÉGICO 2: Garantía de la Capacidad Jurídica con Apoyos y Erradicación del Capacitismo Cultural

Justificación Estratégica

Este reto se enfoca en dismantelar las barreras actitudinales y, crucialmente, la barrera legal que niega la autonomía plena de las PCD. El capacitismo, expresado en estereotipos, paternalismo y una cultura socio-proteccionista, sigue limitando la autonomía de las personas con discapacidad (PCD) en Honduras. Se estima que más del 60% de la población considera que las personas con discapacidad no pueden tomar decisiones por sí mismas (CONADEH, 2020), lo que reproduce prácticas de exclusión y tutela. Una expresión clara de esta discriminación es la vigencia de normas jurídicas como la interdicción en el Código Civil y de Familia, la cual es una figura que priva a las personas con discapacidad intelectual o psicosocial de ejercer sus derechos por sí mismas, transfiriendo sus decisiones a un tutor.

La persistencia de esta figura es incompatible con el artículo 12 de la CDPD, que establece que todas las personas con discapacidad tienen capacidad jurídica en igualdad de condiciones. En su lugar, los Estados deben crear sistemas de apoyos y salvaguardias que ayuden a comprender y tomar decisiones (como información en lectura fácil, intérpretes, acompañamiento humano o tecnologías de comunicación), garantizando siempre que la voluntad de la persona sea respetada. De esta forma, las personas pueden ejercer derechos como casarse, trabajar, votar o administrar bienes con los apoyos necesarios, sin ser sustituidas en sus decisiones.

La estrategia de este reto debe ser doble: **(i)** armonizar la legislación para eliminar la interdicción y desarrollar un marco de apoyos en la toma de decisiones que garantice autonomía y seguridad jurídica; y **(ii)** impulsar campañas de concienciación y educación social que erradiquen el capacitismo, fomenten la igualdad de trato y promuevan la participación de las PCD en entornos compartidos, evitando prácticas segregacionistas. Solo así podrá consolidarse una cultura de inclusión y de respeto a la dignidad humana, en la que la autonomía con apoyos sea reconocida como un principio constitucional y un eje transversal de la política pública.

RETO ESTRATÉGICO 3: Accesibilidad Universal y Diseño Inclusivo.

Justificación Estratégica

La accesibilidad es la condición habilitante sin la cual el ejercicio de todos los demás derechos resulta ilusorio. Sin accesibilidad, la igualdad y la inclusión son solo formales. Aunque Honduras cuenta con marcos legales como la *Ley de Equidad y Desarrollo Integral para las Personas con Discapacidad* (Decreto 160-2005), persisten graves déficits estructurales: entornos urbanos sin rampas ni señalización adecuada, transporte público inadaptado, centros educativos y de salud inaccesibles, y escasa accesibilidad en los servicios digitales y de comunicación pública. Estas carencias no solo limitan la movilidad y la autonomía, sino que afectan directamente derechos como la educación, el empleo, la justicia y la participación ciudadana. En contextos de emergencia, las barreras físicas y comunicacionales se traducen incluso en riesgo de vida.

La accesibilidad debe ser, por tanto, **una obligación jurídica exigible**, incorporada a la planificación urbana, la contratación pública y la inversión social. Este reto requiere establecer un mandato de

accesibilidad universal con carácter vinculante, que oriente la planificación presupuestaria, las normas urbanísticas municipales y garantizar procesos de contratación pública inclusivos. Ello debe ir acompañado de mecanismos eficaces de fiscalización y sanción por incumplimiento.

Su cumplimiento requiere voluntad política, recursos etiquetados y mecanismos de inspección efectivos.

El problema también incluye barreras comunicacionales y tecnológicas, como la ausencia de intérpretes de lengua de señas en servicios esenciales, la escasez de materiales en braille en los sistemas educativos a todo nivel, y la inaccesibilidad de las plataformas digitales estatales. Todo ello vulnera el derecho a la información pública, a la educación, al empleo y al acceso a la justicia.

La experiencia en algunos gobiernos locales y de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras demuestra que la accesibilidad es posible cuando se planifica con visión inclusiva. La falta de acción, en cambio, perpetúa un modelo de exclusión incompatible con el desarrollo sostenible y los derechos humanos.

RETO ESTRATÉGICO 4: Cierre de Brechas Estructurales en Educación, Salud, Empleo, Vivienda y Protección Social Inclusiva

Justificación Estratégica

Este reto aborda el núcleo de la exclusión socioeconómica que enfrentan las personas con discapacidad en Honduras, proponiendo la transformación de las condiciones estructurales que reproducen la pobreza y la dependencia. La evidencia demuestra que la desigualdad se perpetúa a través de un circuito interconectado de exclusión en educación, salud, empleo, vivienda y protección social.

Las cifras administrativas indican que el 42.2% de las personas con discapacidad no cuenta con ningún nivel educativo o lo que es lo mismo carecen de educación formal, lo que contribuye a una tasa de desempleo del 64.3% y a una afiliación casi inexistente al sistema contributivo del IHSS (0.3%). A ello se suma el acceso limitado a servicios de salud especializados, rehabilitación y atención primaria adaptada, así como la exclusión de los programas de vivienda social, cuyos diseños no contemplan criterios de accesibilidad universal ni derecho a crédito para asignaciones preferentes.

En materia laboral, persisten barreras financieras estructurales: las personas con discapacidad son catalogadas como “sujetos de riesgo” por las entidades bancarias y aseguradoras, lo que restringe su acceso a créditos productivos, seguros o capital semilla para el trabajo por cuenta propia o la creación de micro y pequeñas empresas.

El desafío es romper este círculo de **exclusión multidimensional** y construir un modelo de inclusión socioeconómica integral, donde las personas con discapacidad accedan a educación y salud inclusivas, puedan ejercer su derecho al trabajo decente con ajustes razonables, cuenten con programas de protección social **contributiva y no contributiva**, acceso a seguros médicos en igualdad de condiciones, y participen en políticas de vivienda y financiamiento diseñadas desde la equidad y la accesibilidad universal..

RETO ESTRATÉGICO 5: Institucionalización del Derecho al Cuidado y la Asistencia Personal, con Enfoque de Género

Justificación estratégica

La crisis de cuidados no remunerados es una externalidad del sistema de protección social que debe corregirse reconociendo, reduciendo y redistribuyendo la carga, y profesionalizando los apoyos para la vida independiente.

El cuidado en Honduras recae desproporcionadamente en mujeres, principalmente madres, hijas o hermanas, cuya sobrecarga no solo limita sus proyectos de vida, sino que también afecta el bienestar de todo el núcleo familiar (FENAPAPEDISH reporta mayoría femenina entre cuidadoras). Un 63.7% declara dedicación de tiempo completo al cuidado, lo que las excluye del empleo y del sistema contributivo; ese tiempo opera como subsidio invisible al Estado. Los costos en salud son altos en las cuidadoras: el 62.64% reporta ansiedad y el 44.69% síntomas de depresión. La política debe transformar esta situación de doble exclusión femenina.

La solución estratégica requiere articularse con la futura Política Nacional de Cuidados impulsada por SEDESOL. Es imperativo desarrollar servicios de asistencia personal o comunitaria (Art. 19 CDPD) que permitan la vida independiente de la PCD y liberen tiempo productivo para las cuidadoras. Además, se deben implementar programas de formación y apoyo multidisciplinario para elevar la calidad de vida del binomio cuidador-PCD y reducir el riesgo de

cuidado deficiente. La política de discapacidad debe, por tanto, promover la profesionalización del cuidado como una **medida de justicia social y protección a la salud**.

RETO ESTRATÉGICO 6: Protección Efectiva frente a la Violencia, Garantía del Acceso a la Justicia y Resiliencia Climática

Justificación Estratégica

La protección integral de las personas con discapacidad requiere enfrentar tres dimensiones críticas de la seguridad: la violencia, el acceso a la justicia y la gestión de riesgos climáticos. La alta victimización de las PCD (42.4% ha sufrido asaltos) evidencia la fragilidad del sistema de seguridad ciudadana y la falta de medidas específicas de prevención. A su vez, la violencia es causa y consecuencia de discapacidad en Honduras, derivada de lesiones por violencia armada, accidentes de tránsito y violencia doméstica.

El acceso a la justicia está comprometido por las fallas institucionales, donde persisten barreras físicas y la falta de capacitación del personal del sistema de justicia, y la inexistencia de protocolos y mecanismos de comunicación inclusiva. Garantizar que las denuncias por vulneración de derechos sean atendidas eficazmente requiere la adopción de protocolos y ajustes razonables en todo el sistema de justicia (policía, fiscalía, poder judicial). Finalmente, el contexto de alta vulnerabilidad climática de Honduras exige la integración de la discapacidad en la respuesta del Sistema Nacional de Gestión de Riesgos (SINAGER). La afectación desproporcionada de las PCD durante emergencias (5,000 afectados tras la Tormenta Sara) subraya que la falta de protocolos inclusivos pone directamente en riesgo la vida de esta población. La política debe asegurar la capacitación del personal de primera respuesta y la adecuación de albergues para garantizar la protección integral.



METODOLOGÍA DEL DISEÑO

DE LA POLÍTICA PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

La metodología para el diseño de la Política Nacional de Desarrollo para las Personas con Discapacidad de Honduras se fundamenta en el modelo social de la discapacidad y en el mandato de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD). El proceso se centra en una amplia consulta ciudadana para garantizar que la política sea un instrumento de Estado legítimo, aplicable y que responda directamente a las necesidades y barreras de las PCD en el contexto hondureño.

El objetivo central es transitar de un modelo de sustitución y asistencialismo a un modelo de derechos humanos y de desarrollo, asegurando que el diseño de la política sea tan inclusivo como su propósito.

Fases del Proceso Metodológico

El diseño de la política se estructura en tres fases progresivas y participativas, con la consulta ciudadana como eje transversal:

Fase I: Diagnóstico, Alineación de Derechos y Visión Estratégica

Esta fase establece la base conceptual y la evidencia necesaria para la formulación.

- **Revisión Normativa y Conceptual (CDPD):** Se realiza un análisis exhaustivo de la legislación nacional (Códigos Civil, de Familia, etc.) frente a los estándares internacionales, identificando avances y brechas normativas clave (ej. interdicción civil).
- **Análisis de la Evidencia (Línea Base):** Se consolida la información de las consultas previas territoriales y los estudios específicos nacionales e internacionales. Esto permite mapear los desafíos estratégicos y definir la línea base de la política.

Fase II: Consulta Ciudadana amplia y vinculante

Esta es la fase medular, donde el diagnóstico inicial se validó y enriqueció a través de una metodología de consulta multinivel que garantiza la voz de los principales sujetos de derechos: las personas con discapacidad.

La siguiente tabla proporciona una visión general de las consultas realizadas durante el proceso de construcción de esta política, las cuales se llevaron a cabo en distintas regiones del país con el objetivo de recopilar información relevante sobre las necesidades, desafíos y oportunidades de las personas con discapacidad.

Estos esfuerzos incluyeron actividades participativas diseñadas para promover la inclusión y la representación de diversos grupos, tales como jóvenes, mujeres, hombres adultos, madres de personas con discapacidad y comunidades específicas, en función de sus particularidades y contextos.

Las consultas se desarrollaron mediante metodologías diseñadas para garantizar la participación activa y significativa de las personas involucradas, asegurando un enfoque inclusivo y representativo. Entre las actividades realizadas se destacan asambleas territoriales, plenarias y grupos focales, que permitieron captar perspectivas diversas y enriquecedoras desde las bases comunitarias hasta representantes de instituciones gubernamentales, sociedad civil, cooperación internacional y academia. De esta manera, se logró integrar las voces de los principales actores/as en la identificación de problemáticas y en la construcción de soluciones.

Tabla No. 6. Descripción Metodológica de las Consultas Territoriales

Instrumento de Consulta	Población	Tipo de estudio	Muestra
Personas con Discapacidad en Región de Choluteca Marzo 2023 Dirección de Discapacidad	Jóvenes Mujeres y hombre adultos con discapacidad., asamblea territorial desarrollada en Choluteca	Transversal y Cualitativo	100 personas No estadística, se tomó el total de la población
Personas PCD en la Gracias A Dios Junio 2023	Jóvenes, Mujeres y Adultos Misquitos, Personas con Discapacidad del municipio de Puerto Lempira	Transversal y Cualitativo	100 personas No estadística, por conveniencia.
Asamblea Territorial en Tegucigalpa mayo 2023	Jóvenes Mujeres y hombre adultos con discapacidad.	Transversal y Cualitativo	100 personas No estadística, por conveniencia.
Asamblea Territorial en Santa Rosa de Copán abril 2023	Jóvenes Mujeres y hombre adultos con discapacidad	Transversal y Cualitativo	100 personas No estadística, por conveniencia.

Instrumento de Consulta	Población	Tipo de estudio	Muestra
Asamblea Territorial en San Pedro Sula abril 2023	Jóvenes Mujeres y hombre adultos con discapacidad	Transversal y Cualitativo	100 personas No estadística, se tomó el total de la población
Asamblea Territorial en Comayagüela mayo 2023	Jóvenes Mujeres y hombre adultos con discapacidad	Transversal y Cualitativo	100 personas No estadística, por conveniencia.
Asamblea Territorial en Olancho abril 2023	Jóvenes Mujeres y hombre adultos con discapacidad.	Transversal y Cualitativo	100 personas No estadística, por conveniencia.
Plenaria Santa Bárbara marzo 2023	Jóvenes Mujeres y hombre adultos con discapacidad	Transversal y Cualitativo	100 personas No estadística, por conveniencia.
Plenaria Siguatepeque mazo 2023	Jóvenes Mujeres y hombre adultos con discapacidad	Transversal y Cualitativo	100 personas No estadística, por conveniencia.
Asamblea Territorial La Ceiba	Jóvenes Mujeres y hombre adultos con discapacidad	Transversal y Cualitativo	100 personas No estadística, por conveniencia.
Estudio realizado en la Federación Nacional de Madres, Padres y Familias de Personas con Discapacidad.	Madres de personas con discapacidad	Descriptivo Cuantitativo Transversal	317 personas
Laboratorio de CHEPES con grupo focales	Organizaciones el gobierno sociedad civil, cooperación internacional y academia	Cualitativo	52 personas
TOTAL: 1,369 personas			

Fuente: Elaboración Unidad de Diseño de Políticas Sociales

Fase III: Redacción y Arquitectura de la Política

Esta fase se centra en la estructuración formal de la Política Nacional de Desarrollo para las Personas con Discapacidad de Honduras, así:

- Estructura de la Política: La política se organiza en Principios, Ejes Transversales, Objetivos de Política Pública, Ejes o lineamientos Estratégicos (derivados de los retos estratégicos arriba descritos) y Acciones de Política Pública para cada eje.
- Plan de Acción de la Política Pública con sus respectivos indicadores de impacto y resultado.
- Sistema de monitoreo y evaluación para el seguimiento continuo.
- Costeo Presupuestario



PRINCIPIOS Y ENFOQUES

TRANSVERSALES

La Política Nacional de Desarrollo para las Personas con Discapacidad de Honduras se sustenta en un marco de principios orientadores y ejes transversales que reflejan el compromiso del Estado con la igualdad, la dignidad y la inclusión de las personas con discapacidad. Estos principios y enfoques no solo derivan de las obligaciones asumidas por Honduras en virtud de los tratados internacionales ratificados, en especial la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD, 2006), las recomendaciones de órganos de tratados y la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, lo que permite armonizar la política pública con el modelo social de la discapacidad y con los principios de universalidad, indivisibilidad e interdependencia de los derechos humanos.

Principios orientadores

La presente Política Pública se fundamenta en un conjunto de principios que reflejan los estándares internacionales en derechos humanos, en particular la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), la Agenda 2030 y el corpus iuris internacional que reconoce la dignidad y la igualdad de todas las personas. Estos principios constituyen la brújula normativa y ética que orienta la acción estatal, garantizando que la discapacidad no sea abordada desde el asistencialismo ni desde la marginalidad, sino como parte de la diversidad humana y de la ciudadanía plena.

1. Dignidad inherente y autonomía individual

Toda persona posee un valor intrínseco que debe ser reconocido y protegido. La autonomía implica el derecho a decidir libremente sobre la propia vida, con los apoyos y salvaguardias necesarios, sin que la discapacidad sea un obstáculo para ejercer derechos civiles, políticos, sociales, económicos y culturales,

2. Igualdad y no discriminación

El Estado debe garantizar protección legal efectiva contra cualquier forma de discriminación, directa o indirecta, por motivos de discapacidad. Este principio incluye la obligación de prevenir la discriminación múltiple e interseccional, especialmente hacia mujeres, niñas, adultos mayores, pueblos originarios y afrohondureños con discapacidad,

3. Igualdad de oportunidades

El acceso en condiciones equivalentes a los recursos, servicios y espacios públicos y privados es un principio rector de esta política.

1. Enfoque de Derechos Humanos y Modelo Social: Todas las acciones de la política deben enmarcarse en la indivisibilidad y universalidad de los derechos humanos, migrando de forma definitiva del modelo médico-asistencialista hacia el modelo social de la CDPD. Ello implica eliminar barreras, garantizar exigibilidad y reconocer la vida independiente como principio rector.

2. Igualdad de Género, Diversidad e Interseccionalidad: Reconocer que mujeres, niñas, personas LGBTIQ+, pueblos indígenas, afrohondureños, habitantes rurales y adultos mayores con discapacidad enfrentan múltiples formas de discriminación. La política debe garantizar acciones diferenciadas, desagregar datos y asegurar paridad de participación, en línea con las obligaciones de la CDPD y CEDAW.

3. Enfoque de Curso de Vida: La discapacidad debe abordarse considerando todo el ciclo vital, desde la detección temprana en la niñez, el acceso a educación inclusiva en la juventud, la inserción laboral en la adultez y la atención integral en la vejez, asegurando continuidad y pertinencia en cada etapa.

4. Gestión Descentralizada y Territorial: La inclusión debe llegar a todos los municipios y territorios. Para ello, la política promueve la creación y fortalecimiento de Unidades Municipales de Discapacidad con atribuciones, presupuesto y capacitación técnica, garantizando la cobertura en áreas rurales y en pueblos indígenas y afrohondureños.

5. Protección Social y Acceso Universal: El acceso a salud, educación, empleo, seguridad social y transferencias estatales debe garantizarse bajo el principio de universalidad, reconociendo que la protección social es un derecho y no una concesión, y que resulta esencial para enfrentar la pobreza y la exclusión histórica.

6. Sostenibilidad Ambiental y Resiliencia Climática: Dada la alta vulnerabilidad de Honduras al cambio climático, todas las acciones deben incorporar la inclusión en la gestión de riesgos, la adaptación y la mitigación ambiental, asegurando que las personas con discapacidad no queden rezagadas en emergencias ni en las transiciones hacia economías sostenibles.

7. Innovación Social y Tecnología Accesible: Promover la ciencia, la innovación y la tecnología accesible como herramientas para mejorar la autonomía, la participación y la empleabilidad de las personas con

discapacidad. Este eje incluye la adopción de estándares internacionales de accesibilidad digital y la incorporación de tecnologías de apoyo.

8. Enfoque Psicosocial: La política debe considerar el impacto de la pobreza, la violencia y la exclusión histórica en el bienestar de las personas con discapacidad y sus familias. Este enfoque orienta a crear entornos comunitarios de apoyo, reducir estigmas y promover la resiliencia individual y colectiva.



ACTORES DE LA POLÍTICA

NACIONAL

Supone la eliminación de barreras estructurales y la generación de condiciones que permitan a todas las personas con discapacidad participar en la vida social, política, cultural y económica del país.

4. Participación plena y efectiva

Conforme al principio de “Nada sobre nosotros, sin nosotros”, el diseño, ejecución y monitoreo de la política deben realizarse en consulta estrecha y con la participación activa de las organizaciones de personas con discapacidad (OPD), sus familias y representantes, tanto en el nivel nacional como en el local.

5. Accesibilidad y diseño universal

La accesibilidad no es una medida opcional, sino un prerrequisito para ejercer todos los demás derechos. Este principio reconoce la obligación de garantizar entornos físicos, servicios, información, comunicación y tecnologías accesibles desde su concepción, para que todas las personas puedan utilizarlos en igualdad de condiciones.

6. Respeto a la diversidad humana y a la diferencia

La discapacidad forma parte de la diversidad humana y enriquece la sociedad. Reconocer y valorar las diferencias individuales constituye una base para promover la cohesión social y superar los estigmas y prejuicios que históricamente han marginado a este grupo de población,

7. Desarrollo inclusivo y sostenible

El principio de “no dejar a nadie atrás” guía el compromiso estatal de que las políticas públicas reduzcan desigualdades, promuevan la justicia social y garanticen calidad de vida a las personas con discapacidad en armonía con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Este principio reconoce que la inclusión es una condición para alcanzar un desarrollo justo y sostenible.

Enfoques transversales de la política

Los ejes transversales constituyen los enfoques estratégicos que aseguran que los principios orientadores se traduzcan en acciones concretas y que los retos estratégicos se implementen de manera coherente, inclusiva y sostenible. No son programas aislados, sino filtros obligatorios que deben estar presentes en todas las fases de diseño, ejecución, monitoreo y evaluación de la política.

La Política Nacional de Desarrollo para las Personas con Discapacidad requiere una arquitectura de actores diversa que combine la rectoría estatal y la participación vinculante de la sociedad civil. El Estado aporta el marco normativo y los recursos institucionales; los gobiernos locales acercan la ejecución a las comunidades; las universidades generan evidencia; la empresa privada impulsa empleabilidad y accesibilidad; y las OPD y sus familias aportan legitimidad desde la experiencia vivida. La cooperación internacional complementa con financiamiento y asistencia técnica.

Tabla No. 7.

Actor	Sector	Conocimiento del problema	Postura para resolver el problema	Recursos disponibles	Implementación
Secretaría de Estado en el Despacho de Desarrollo Social (SEDESOL)	Gobierno	Alto	Coordinador general de la política, implementación de programas de protección social para personas con discapacidad.	Presupuesto público, personal técnico y especializado, programas y proyectos sociales.	Alto
RED SOLIDARIA/ PROASOL	Gobierno	Alto	Implementación de políticas y programas sociales para combatir la pobreza y la vulnerabilidad, incluyendo programas para personas con discapacidad.	Presupuesto público, personal técnico y especializado, programas y proyectos sociales.	Alto
Secretaría de Salud (SESAL)	Gobierno	Alto	Garantizar acceso a servicios de salud integrales, rehabilitación, provisión de apoyos técnicos, medicamentos y atención especializada.	Presupuesto público, personal técnico y especializado, programas y proyectos sociales.	Alto
Secretaría de Finanzas (SEFIN)	Gobierno	Alto	Asignación y seguimiento presupuestario con enfoque de discapacidad, asegurando recursos etiquetados y trazabilidad del gasto público.	Influencia, identificación partidas presupuestarias, personal técnico.	Alto

Actor	Sector	Conocimiento del problema	Postura para resolver el problema	Recursos disponibles	Implementación
Secretaría de Educación (SEDUC)	Gobierno	Alto	Implementar educación inclusiva en todos los niveles, capacitar docentes y adaptar infraestructuras y materiales.	Presupuesto público, infraestructura escolar, personal docente y administrativo.	Alto
Secretaría de Estado de Niñez, Adolescencia y Familia (SENAF)	Gobierno	Alto	Protección y restitución de derechos de NNA con discapacidad; acogimiento familiar o institucional (IRCAS-residencias de cuidado), con atención psicosocial y apoyos especializados.	Presupuesto público, personal técnico y especializado, programas de acogida y protección.	Alto
Fondo Hondureño de Inversión Social (FHIS)	Gobierno	Alto	Ejecución de proyectos de infraestructura social con criterios de accesibilidad universal, priorizando centros educativos, de salud y comunitarios, y apoyo a programas de vivienda digna para personas con discapacidad y sus familias.	Presupuesto público, personal técnico y especializado, programas y proyectos sociales.	Alto
Secretaría de Agricultura y Ganadería (SAG)	Gobierno	Alto	Impulso a la inclusión laboral y productiva de las PCD en el sector rural y agroalimentario.	Presupuesto público personal técnico, programas y proyectos.	Alto
Secretaría del Trabajo Seguridad Social	Gobierno	Alto	Regulación y fiscalización del cumplimiento de la cuota laboral para PCD, promoción del empleo inclusivo con ajustes razonables en el sector público y privado, y ampliación de la cobertura de seguridad social contributiva.	Presupuesto público personal técnico, infraestructura, programas y proyectos.	Alto

Actor	Sector	Conocimiento del problema	Postura para resolver el problema	Recursos disponibles	Implementación
Secretaría de Ciencia y Tecnología	Gobierno	Alto	Desarrollo e innovación en tecnologías accesibles, incluyendo provisión de prótesis y ayudas técnicas, e impulso de la inclusión digital para PCD.	Presupuesto público, personal técnico, herramientas técnicas y digitales	Alto
Secretaría de Desarrollo Económico	Gobierno	Alto	Diseño e implementación de programas sociales para fortalecer la economía local de PCD y sus familias	Presupuesto público personal técnico, programas y proyectos.	Alto
Instituto Nacional de Formación Profesional, INFOP	Gobierno	Alto	Formación técnica y capacitación laboral inclusiva, con programas adaptados y promoción de la empleabilidad de personas con discapacidad	Presupuesto público personal técnico, programas y proyectos.	Alto
Instituto Nacional de Estadísticas	Gobierno	Alto	Generación de herramientas para la recolección de datos inclusiva	Presupuesto público, personal técnico, herramientas digitales	Alto
Secretaría de Estado en el Despacho de Asuntos de la Mujer (SEMUJER) Programa Ciudad Mujer	Gobierno	Alto	SEMUJER: Diseño de políticas de igualdad de género, promoción de la participación y autonomía de mujeres con discapacidad. Ciudad Mujer: Servicios integrales en salud, atención a la violencia, autonomía económica y asesoría legal para mujeres con discapacidad.	Presupuesto público, personal técnico, herramientas digitales	Alto

Actor	Sector	Conocimiento del problema	Postura para resolver el problema	Recursos disponibles	Implementación
Secretaría de Estado en el Despacho de Derechos Humanos (SEDH)	Gobierno	Medio	Supervisar el cumplimiento de derechos humanos de las personas con discapacidad; monitoreo y rendición de cuentas.	Presupuesto público personal técnico, programas y proyectos.	Medio
Secretaría de Estado en el Despacho de Planificación Estratégica (SPE)	Gobierno	Medio	Integrar la política de discapacidad en la planificación nacional y asegurar su alineación con el Plan de Gobierno.	Personal técnico y especializado, Incidencia en programas y proyectos sociales.	Medio
Gobiernos Locales (Municipalidades)	Gobierno	Alto	Creación de Unidades Municipales de Discapacidad, ejecución descentralizada de programas de accesibilidad, inclusión y apoyo a familias.	Presupuesto público personal técnico, infraestructura comunitaria, redes de apoyo, programas y proyectos.	Alto
Instituto Nacional de Estadísticas	Gobierno	Alto	Generación de herramientas para la recolección de datos inclusiva	Presupuesto público, personal técnico, herramientas digitales	Alto
Empresa Privada	Gobierno	Alto	Generación de empleo inclusivo con ajustes razonables; cumplimiento de la cuota laboral; apoyo a programas de formación y responsabilidad social empresarial en discapacidad.	Capital financiero, infraestructura, tecnología, oportunidades de empleo formal, programas de capacitación y responsabilidad social empresarial.	Alto

Actor	Sector	Conocimiento del problema	Postura para resolver el problema	Recursos disponibles	Implementación
Secretaría de Estado en el Despacho de Derechos Humanos (SEDH)	Gobierno	Medio	Supervisar el cumplimiento de derechos humanos de las personas con discapacidad; monitoreo y rendición de cuentas.	Presupuesto público personal técnico, programas y proyectos.	Medio
Secretaría de Estado en el Despacho de Planificación Estratégica (SPE)	Gobierno	Medio	Integrar la política de discapacidad en la planificación nacional y asegurar su alineación con el Plan de Gobierno.	Personal técnico y especializado, Incidencia en programas y proyectos sociales.	Medio
Gobiernos Locales (Municipalidades)	Gobierno	Alto	Creación de Unidades Municipales de Discapacidad, ejecución descentralizada de programas de accesibilidad, inclusión y apoyo a familias.	Presupuesto público personal técnico, infraestructura comunitaria, redes de apoyo, programas y proyectos.	Alto
Instituto Nacional de Estadísticas	Gobierno	Alto	Generación de herramientas para la recolección de datos inclusiva	Presupuesto público, personal técnico, herramientas digitales	Alto
Empresa Privada	Gobierno	Alto	Generación de empleo inclusivo con ajustes razonables; cumplimiento de la cuota laboral; apoyo a programas de formación y responsabilidad social empresarial en discapacidad.	Capital financiero, infraestructura, tecnología, oportunidades de empleo formal, programas de capacitación y responsabilidad social empresarial.	Alto

Actor	Sector	Conocimiento del problema	Postura para resolver el problema	Recursos disponibles	Implementación
Personas con Discapacidad (PCD)	Sociedad civil	Alto	Experiencia directa y vivencial de las barreras estructurales y culturales. Protagonistas y agentes activos de cambio; demandan participación vinculante en todas las fases de la política.	Conocimiento situado, experiencias de vida, redes familiares y comunitarias, capacidad organizativa.	Medio, pero creciente al fortalecerse su representación en el Consejo Consultivo
Organizaciones de PCD y sus Familias (OPD)	Sociedad civil	Alto	Representación directa en mecanismos de consulta y decisión; defensa de derechos; provisión de acompañamiento y apoyo mutuo; participación en monitoreo independiente	Experiencia vivencial, representación legítima, movilización y apoyo comunitario	Medio, pero creciente al fortalecerse su representación en el Consejo Consultivo
Organizaciones de Sociedad Civil	Sociedad civil	Medio	Incidencia, veeduría y apoyo técnico en la implementación de programas de inclusión; articulación comunitaria y provisión de servicios complementarios	Proyectos sociales, redes territoriales, voluntariado, capacidad de incidencia.	Medio
Cooperación Internacional	Organismo Internacional	Alto	Cooperación Internacional: Financiamiento y asistencia técnica para fortalecer capacidades institucionales; apoyo en innovación social, transferencia de buenas prácticas.	Presupuesto internacional, personal técnico y especializado, experiencia global	Alto
Universidades	Públicas y privadas	Alto	Formación de profesionales en educación inclusiva, rehabilitación y tecnologías de apoyo; generación de investigación y datos; apoyo técnico en diseño y evaluación de políticas públicas.	Presupuesto y recurso humano para investigación, formación, infraestructura, expertos.	Alto



EJES ESTRATÉGICOS,
OBJETIVOS ESPECÍFICOS Y METAS DE LA POLÍTICA PÚBLICA

La presente Política Pública establece un horizonte de metas de largo plazo al año 2035, definiendo los resultados transformadores que el Estado de Honduras, junto con la sociedad civil y otros actores, se compromete a alcanzar en un período de diez años. Estas metas orientan la acción pública, guían la asignación de recursos y servirán como referencia para evaluar el impacto de la política en el pleno goce de los derechos de las personas con discapacidad, en cumplimiento de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), la Agenda 2030 de los ODS y los compromisos regionales (CIADDIS, OEA).

Cada meta responde a un Objetivo Específico y se concibe como un cambio transformador, verificable y medible que articula la acción del Estado, la sociedad civil, el sector privado y la cooperación internacional.

Eje estratégico	Objetivo específico	Meta
1. Sistema nacional de discapacidad, gobernanza participativa y planificación basada en evidencia	1. Consolidar un Sistema Nacional de Discapacidad que articule la rectoría estatal, la coordinación intersectorial, la generación de información confiable y desagregada, la trazabilidad de recursos públicos etiquetados, la descentralización territorial y la rendición de cuentas transparente, garantizando la participación vinculante de las personas con discapacidad y sus organizaciones, así como la transversalización en todos los sectores de políticas públicas del Estado de Honduras.	Honduras contará con un Sistema Nacional de Discapacidad plenamente consolidado y articulado en los niveles nacional, municipal y comunitario, sustentado en un sistema estadístico confiable y desagregado, mecanismos permanentes de participación vinculante de las personas con discapacidad y sus organizaciones, y un mecanismo independiente de monitoreo y rendición de cuentas, conforme al artículo 33 de la CDPD.

Eje estratégico	Objetivo específico	Meta
2. Autonomía con apoyos y transformación cultural	2. Garantizar el derecho al reconocimiento de la capacidad jurídica en igualdad de condiciones, mediante la eliminación de figuras jurídicas discriminatorias, la creación de sistemas de apoyo efectivos y la promoción de un cambio cultural que erradique el capacitismo en todos los niveles de la sociedad.	Para el año 2035, Honduras contará con un sistema de apoyos para la toma de decisiones operativo, mediante un Registro Nacional y Municipal de Personas de Apoyo articulado con justicia, salud y protección social. Los operadores de justicia, funcionarios públicos y medios de comunicación estarán capacitados en el modelo social de la discapacidad y erradicación del capacitismo. Las personas con discapacidad ejercerán su capacidad jurídica en igualdad de condiciones en todos los ámbitos de su vida, con sistemas de apoyo que respeten su voluntad y preferencias, reconociendo especialmente la autonomía de mujeres, niñas y jóvenes.

Eje estratégico	Objetivo específico	Meta
3. Protección integral, justicia accesible y resiliencia climática	3. Garantizar el acceso equitativo a la justicia, la protección efectiva frente a la violencia y la plena inclusión de las personas con discapacidad en los sistemas de seguridad, gestión de riesgos y adaptación climática, fortaleciendo su resiliencia y autonomía en contextos de crisis.	Para el año 2035, el sistema de justicia será accesible mediante protocolos unificados, intérpretes certificados de LSH y ajustes procesales. Se habrán fortalecido los mecanismos de protección frente a la violencia, especialmente contra mujeres y niñas con discapacidad, mediante refugios accesibles y protocolos especializados. Los planes de gestión de riesgos y adaptación climática incorporarán la discapacidad como componente transversal, con registros preventivos, albergues accesibles, alertas tempranas inclusivas y protocolos que garanticen asistencia personal y ayudas técnicas durante emergencias, con participación vinculante de las organizaciones de personas con discapacidad.

Eje estratégico	Objetivo específico	Meta
4. Accesibilidad universal y diseño inclusivo	4. Garantizar la accesibilidad universal en todos los entornos físicos, comunicacionales, digitales y tecnológicos como un requisito legal exigible y fiscalizable, habilitando el ejercicio de derechos en igualdad de condiciones en todo el territorio nacional.	Para el año 2035, Honduras habrá avanzado significativamente en la implementación del Plan Maestro Nacional de Accesibilidad, garantizando que la infraestructura pública prioritaria, el transporte y los espacios culturales, deportivos y recreativos cumplan con estándares de accesibilidad universal. Los portales gubernamentales serán accesibles conforme a las WCAG, y todos los servicios públicos esenciales contarán con intérpretes de LSH, materiales en Braille, lectura fácil y tecnologías de apoyo. Ningún proyecto financiado con fondos públicos se ejecutará sin garantizar accesibilidad universal, y el país contará con mecanismos de inspección, certificación e incentivos para promover el cumplimiento efectivo.

Eje estratégico	Objetivo específico	Meta
5. Desarrollo socioeconómico inclusivo y protección social integral	5. Promover la inclusión socioeconómica plena de las personas con discapacidad mediante la reducción de las brechas estructurales en educación, salud, empleo, vivienda y protección social, garantizando igualdad de oportunidades, autonomía económica y acceso a servicios y financiamiento en condiciones de equidad y accesibilidad universal.	La población con discapacidad accederá de forma plena y equitativa a la educación inclusiva en todos los niveles, la formación técnica y profesional para el empleo, y la inserción laboral formal y productiva, con cobertura efectiva de los sistemas contributivos y no contributivos de protección social. Para 2035, Honduras habrá reducido en al menos un 35% las brechas de empleo, acceso al crédito, vivienda y seguridad social entre personas con discapacidad, priorizando la autonomía económica de las mujeres y los jóvenes.

Eje estratégico	Objetivo específico	Meta
6. Derecho al cuidado y vida independiente	6. Garantizar el derecho a la salud integral y a la rehabilitación de calidad, incluyendo servicios especializados y comunitarios basados en la atención primaria inclusiva. Reconocer y redistribuir el trabajo de cuidados mediante sistemas de asistencia personal y comunitaria, y fortalecer la protección frente a la violencia, la discriminación, la inseguridad alimentaria, los desastres y el cambio climático. Promover entornos seguros, accesibles y resilientes que favorezcan la vida independiente y la participación plena en la comunidad.	Las personas con discapacidad y sus familias contarán con servicios integrales de salud, rehabilitación y cuidados de calidad, mediante la creación de un Sistema Nacional de Cuidados Inclusivo y la implementación de servicios de asistencia personal y comunitaria. Asimismo, estarán protegidas frente a la violencia, la inseguridad alimentaria y los impactos del cambio climático, al ser plenamente incorporadas en los planes de prevención, gestión de riesgos y respuesta a emergencias, reduciendo significativamente su vulnerabilidad estructural.



LINEAMIENTOS ESTRATÉGICOS

Los lineamientos estratégicos de la Política Nacional de Desarrollo para las Personas con Discapacidad constituyen los campos prioritarios de acción para garantizar la inclusión plena y el ejercicio de derechos de las personas con discapacidad. Cada lineamiento responde a los principales retos identificados en el diagnóstico nacional y se articula con los compromisos internacionales asumidos por Honduras. De manera integral, los ejes buscan transformar las barreras estructurales en oportunidades de desarrollo, asegurando la participación activa de las personas con discapacidad, sus familias y organizaciones, así como la coordinación interinstitucional y territorial necesaria para alcanzar las metas al 2035.

EJE ESTRATÉGICO 1: SISTEMA NACIONAL DE DISCAPACIDAD, GOBERNANZA PARTICIPATIVA Y PLANIFICACIÓN BASADA EN EVIDENCIA

Este eje constituye el fundamento institucional y político de la política pública, orientado a transformar la arquitectura del Estado hondureño para garantizar que la discapacidad deje de ser un tema sectorial y se convierta en un componente estructural de la planificación nacional. Su propósito es consolidar un Sistema Nacional de Discapacidad robusto, dotado de rectoría clara, capacidad técnica, autonomía presupuestaria y mecanismos efectivos de coordinación intersectorial que garanticen la participación vinculante de las personas con discapacidad en todas las decisiones que les afectan.

Líneas Estratégicas de Política Pública:

- 1.** Crear un Sistema Nacional de Discapacidad: a) Fortalecer la Dirección General para el Desarrollo de las Personas con Discapacidad (DIGEDEPPDI) como ente rector con rango legal, autonomía técnica y capacidad presupuestaria suficiente.; b) Crear un mecanismo intersectorial de alto nivel que asegure la participación permanente de la DIGEDEPPDI en el Gabinete Social del Estado, para garantizar la incorporación de la discapacidad en la planificación nacional, los procesos presupuestarios y las decisiones de política pública de más alto nivel.
- 2.** Consejo Consultivo con poder vinculante. Reformar el actual Consejo Consultivo (Decreto 160-2005) para convertirlo en una instancia con capacidad de decisión en planes, presupuestos y evaluaciones, asegurando la participación diferenciada y con cupos separados de personas con discapacidad, sus familias y sus organizaciones representativas (OPD), tanto organizadas como no

organizadas. Establecer que el Consejo Consultivo sea dotado de presupuesto suficiente, integrando obligatoriamente a las Secretarías del sector social y económico, así como a las municipalidades, a fin de garantizar la transversalización de la política y evitar la fragmentación institucional.

3. Gobernanza local y descentralización con recursos. Consolidar una Red Nacional de Unidades Municipales de Discapacidad, articuladas con las municipalidades, con presupuesto etiquetado y mecanismos de planificación participativa local. Estas unidades actuarán como brazos operativos de la política, garantizando la implementación territorial y la coordinación con las OPD comunitarias.

4. Monitoreo independiente y rendición de cuentas. Establecer un mecanismo independiente de monitoreo (Art. 33.2 CDPD), con autonomía técnica y financiera, encargado de evaluar la implementación de la política, emitir recomendaciones conforme a los estándares internacionales y rendir cuentas públicas periódicamente.

5. Trazabilidad y suficiencia presupuestaria. Instituir un sistema de presupuesto con perspectiva de discapacidad que permita la trazabilidad del gasto, garantice un financiamiento sostenible y transparente, y asegure que la política no quede en el plano simbólico por falta de recursos.

6. Crear un Sistema Integrado de Información sobre Discapacidad que incorpore el Módulo del Grupo de Washington en censos y encuestas nacionales, y que articule los registros administrativos sectoriales para la generación de datos confiables y desagregados.

Transversalización:

1. Desagregación Sistemática de Datos: Exigir que todo dato estadístico y administrativo sea desagregado por sexo, edad, etnicidad, y territorio, dimensionando brechas diferenciadas (ejemplo: prevalencia femenina en la vejez, exclusión en niñez de pueblos originarios y afrohondureños, otras).

2. Paridad de Participación en la Gobernanza: Garantizar la participación paritaria de mujeres con discapacidad y la representación diferenciada de niñez, juventud y adultos mayores en los mecanismos de gobernanza y monitoreo.

3. Análisis de Impacto de Género y Edad (AIGE): Institucionalizar la obligatoriedad de realizar AIGE en programas y proyectos del Estado, para medir impactos diferenciados y ajustar intervenciones con criterios de equidad.

EJE ESTRATÉGICO 2: AUTONOMÍA CON APOYOS Y TRANSFORMACIÓN CULTURAL

Este eje representa un cambio de paradigma fundamental en la manera en que el Estado y la sociedad hondureña conciben a las personas con discapacidad: de objetos de protección y tutela, a sujetos plenos de derechos con capacidad jurídica en igualdad de condiciones. Su objetivo es erradicar las estructuras legales, institucionales y culturales que perpetúan el capacitismo —la discriminación basada en la presunción de incapacidad— y garantizar que todas las personas con discapacidad, sin excepción, puedan ejercer su autonomía mediante sistemas de apoyo efectivos y salvaguardas que respeten su voluntad y preferencias.

Líneas Estratégicas de Política Pública:

1. Armonización normativa y fortalecimiento institucional. Impulsar la adecuación del marco jurídico constitucional y secundario a los tratados internacionales, derogando disposiciones que mantengan un enfoque asistencialista, restrictivo por uno basado en ajustes razonables y apoyos, incluyendo la reforma de la Interdicción: Derogar la figura de interdicción o incapacitación legal en el Código Civil y de Familia, sustituyéndola por un modelo de apoyos y salvaguardas para la toma de decisiones, en cumplimiento del Artículo 12 de la CDPD.

2. Registro Nacional y Local de Apoyos: Crear un Sistema Nacional y Municipal de Registro de Personas de Apoyo, con protocolos y salvaguardas claras para evitar abusos, especialmente respecto de las personas con discapacidad psicosocial e intelectual. Este registro deberá articularse con los sistemas de justicia, salud y protección social

3. Campaña Nacional contra el Capacitismo: Diseñar y ejecutar campañas nacionales, sostenida en el tiempo, para la sensibilización y transformación cultural, dirigida a funcionarios públicos, operadores de justicia, personal de salud, medios de comunicación y sociedad civil. Su propósito será erradicar los estereotipos proteccionistas, promover la igualdad de trato y difundir la visión de las personas con discapacidad como sujetos plenos de derechos.

Transversalización:

1. Revisión normativa con perspectiva interseccional. Revisar leyes y reglamentos (ejemplo (Código Civil, de Familia, Penal) para identificar y eliminar disposiciones discriminatorias por motivos de género, edad y discapacidad, incorporando la perspectiva interseccional en todo el proceso legislativo. Esta revisión deberá erradicar el lenguaje capacitista y patriarcal, y garantizar el reconocimiento pleno de la capacidad jurídica, sexual, reproductiva, patrimonial y familiar de las mujeres con discapacidad, mediante sistemas de apoyos y salvaguardas que aseguren el ejercicio efectivo de sus derechos, como la patria potestad, el matrimonio, la propiedad y la administración de bienes, en condiciones de igualdad.

2. Derechos Sexuales y Reproductivos: Diseñar campañas de sensibilización específicas dirigidas a erradicar el estigma y la violencia asociada a la sexualidad y la reproducción de mujeres y jóvenes con discapacidad, garantizando su derecho a la información en formatos accesibles.

3. Autonomía Progresiva de Niñez y Juventud: Incorporar protocolos diferenciados para garantizar que las niñas, niños y jóvenes con discapacidad ejerzan su capacidad jurídica con apoyos, reconociendo su autonomía progresiva en la transición a la vida adulta.

4. Autonomía y apoyo a la toma de decisiones en el ámbito municipal. Mandatar que las municipalidades, a través de sus estructuras de inclusión social, implementen campañas locales de sensibilización y habiliten ventanillas de asesoría y apoyos comunitario para la toma de decisiones informadas, en coordinación con las organizaciones locales de personas con discapacidad (OPD).

EJE ESTRATÉGICO 3: ACCESIBILIDAD UNIVERSAL Y DISEÑO INCLUSIVO

La accesibilidad es la condición sine qua non para el ejercicio efectivo de todos los demás derechos. Sin entornos accesibles, las personas con discapacidad permanecen excluidas de la educación, el empleo, la salud, la justicia, la cultura, la recreación y la participación ciudadana. Este eje convierte la accesibilidad universal en un requisito legal exigible, fiscalizable y sancionable en todos los entornos físicos, comunicacionales, digitales y tecnológicos del país, tanto en el sector público como privado.

Líneas Estratégicas de Política Pública

- 1. Plan Maestro Nacional de Accesibilidad (PMNA):** Elaborar e implementar un plan nacional con metas, plazos y presupuestos vinculantes para la adecuación progresiva de la infraestructura pública y privada, el transporte urbano y rural, los servicios administrativos, educativos, de salud y recreativos. Este plan debe ser intersectorial, con participación de las municipalidades y bajo el principio de progresividad y sostenibilidad financiera.
- 2. Sistema Nacional de Información y Monitoreo de Accesibilidad.** Integrar un sistema nacional de registro y seguimiento sobre accesibilidad que consolide los datos de infraestructura, transporte, tecnología y servicios, articulando censos y registros sectoriales bajo indicadores comunes.
- 3. Accesibilidad Comunicacional Mandataria:** Establecer la obligatoriedad de ajustes razonables en la comunicación pública, incluyendo intérpretes certificados de Lengua de Señas Hondureña (LSH) en servicios esenciales (salud, justicia, educación, emergencias) y producción de materiales accesibles (Braille, lectura fácil, formatos digitales).
- 4. Accesibilidad Comunicacional Obligatoria.** Establecer un marco normativo y operativo que garantice la accesibilidad comunicacional obligatoria en todos los servicios públicos esenciales (salud, educación, justicia, emergencias), incorporando intérpretes certificados de Lengua de Señas (LSH), materiales en Braille, lectura fácil.

5. Accesibilidad Digital y Tecnológica: Adoptar y fiscalizar el cumplimiento de estándares internacionales de accesibilidad web (Web Content Accessibility Guidelines, WCAG, o Pautas de Accesibilidad para el Contenido Web) y de tecnologías inclusivas en todos los portales y plataformas digitales gubernamentales y de servicios públicos.

6. Contratación Pública y Financiamiento Inclusivo. Condicionar la aprobación de financiamientos, licitaciones y contratos públicos al cumplimiento verificable de normas de accesibilidad. Ningún proyecto financiado con fondos del Estado o cooperación podrá ejecutarse sin garantizar accesibilidad universal y diseño inclusivo.

7. Participación Cultural, Recreativa y Deportiva. Garantizar que los espacios culturales, deportivos, recreativos y comunitarios sean plenamente accesibles y promuevan la participación activa de las personas con discapacidad, reconociendo el valor de la cultura y el deporte como medios de inclusión social y bienestar.

8. Inspección, Certificación e Incentivos para la Accesibilidad. Fortalecer los mecanismos nacionales y municipales de inspección para garantizar el cumplimiento obligatorio de las normas de accesibilidad establecidas en la Ley de Equidad y Desarrollo Integral para las Personas con Discapacidad (Decreto 160-2005). Incorporar en el Código del Trabajo, la Ley de Inspección del Trabajo y su Reglamento disposiciones específicas sobre accesibilidad y no discriminación en el empleo para PCD, estableciendo sanciones efectivas por incumplimiento. Paralelamente, crear mecanismos de incentivos y certificaciones (como sellos de accesibilidad o beneficios fiscales) para las instituciones y empresas que adopten estándares inclusivos en su infraestructura, servicios y prácticas laborales.

Transversalización

1. Enfoque de Género e Interseccionalidad en la Accesibilidad.

Asegurar que el Plan Maestro Nacional de Accesibilidad priorice entornos críticos para mujeres, niñas, personas mayores e indígenas; incluyendo refugios, centros de atención a la violencia, (MAIE, Ciudad Mujer, otros), servicios de salud primaria para la infancia y geriatra para PCD.

2. Accesibilidad en Espacios de Formación y Participación.

Garantizar que centros de formación laboral, programas de emprendimiento y espacios de participación ciudadana (como Ciudad Mujer, INFOP y cooperativas locales) sean 100% accesibles, incorporando señalización táctil, intérpretes de LSH y tecnologías de apoyo.

3. Tecnologías de apoyo: Garantizar el acceso a las tecnologías de apoyo para las personas con discapacidad, destinar fondos para la compra de tecnologías de apoyo (ayudas técnicas) para personas con discapacidad en pobreza y pobreza extrema, fortalecer el laboratorio nacional de prótesis, con equipamiento, capital humano y financiero que permitan atender de manera integral a personas con discapacidad, crear el taller de reparación y adecuación de tecnologías de apoyo (ayudas técnicas) con todos los requerimientos técnicos y financieros necesarios..

EJE ESTRATÉGICO 4: DESARROLLO SOCIOECONÓMICO INCLUSIVO Y PROTECCIÓN SOCIAL INTEGRAL

Este eje aborda las brechas estructurales de desigualdad que mantienen a las personas con discapacidad en situación de pobreza, exclusión y dependencia económica. Su propósito es garantizar la inclusión socioeconómica plena mediante el acceso equitativo a la educación, la salud, el empleo digno, la vivienda accesible, el financiamiento productivo y la protección social integral, reconociendo que la autonomía económica es condición indispensable para el ejercicio efectivo de todos los demás derechos.

Líneas Estratégicas de Política Pública

1. Educación Inclusiva y Trayectorias Formativas Continuas.

Consolidar un sistema nacional de educación inclusiva que garantice la alfabetización, la retención escolar, la formación técnica y superior

de las personas con discapacidad, con currículos adaptados, y formación docente obligatoria y continua en metodologías inclusivas. Garantizar la provisión de ajustes razonables y tecnologías de apoyo en todos los niveles educativos.

2. Salud y Rehabilitación Integral. Asegurar la accesibilidad física, comunicacional y económica a los servicios de salud y rehabilitación, incluyendo la atención primaria, la salud mental y la rehabilitación basada en la comunidad.

- Fortalecer los servicios de atención primaria en salud con protocolos accesibles, rutas de rehabilitación, salud mental y tecnologías de apoyo, con enfoque detección temprana.
- Prevención de discapacidades adquiridas: Implementar programas de prevención dirigidos a factores sociales, económicos, nutricionales, ambientales y de violencia, reduciendo la incidencia de discapacidades evitables a lo largo del curso de vida.
- Fortalecer la Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC/CBR) y la provisión de productos de apoyo esenciales (lista priorizada), mediante compras públicas y mecanismos de mantenimiento sostenible.

3. Empleo Digno y Emprendimiento Inclusivo. Fortalecer la inserción laboral formal mediante el cumplimiento de la cuota obligatoria de empleo público y privado; promover incentivos fiscales para empleadores inclusivos, y establecer programas de formación y financiamiento para micro, pequeñas y medianas empresas lideradas por personas con discapacidad.

4. Acceso a Créditos, Seguros y Vivienda Inclusiva. Garantizar la inclusión financiera de las personas con discapacidad mediante mecanismos de crédito adaptados, seguros en condiciones equitativas y programas de vivienda social con criterios de accesibilidad universal y prioridad para hogares con personas con discapacidad.

5. Protección Social Contributiva y No Contributiva. Expandir progresivamente la cobertura del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) y articular programas no contributivos (bonos, pensiones y transferencias) para asegurar ingresos mínimos y protección frente a riesgos sociales, emergencias o desastres.

6. Economía Rural Inclusiva. Integrar a las personas con discapacidad en las estrategias de desarrollo rural y agricultura familiar, mediante asistencia técnica adaptada, acceso a mercados locales y a tecnologías productivas inclusivas.

Transversalización:

1. Igualdad de género e interseccionalidad en el desarrollo socioeconómico.

Incorporar metas y acciones diferenciadas que aseguren la participación equitativa de mujeres con discapacidad, personas indígenas, afrohondureñas y del ámbito rural en los programas de educación, empleo, salud, vivienda y emprendimiento, reconociendo las múltiples formas de discriminación que enfrentan.

2. Atención Diferenciada en Salud Sexual y Reproductiva: Crear protocolos accesibles en la red de salud para garantizar el acceso de mujeres, niñas y jóvenes con discapacidad a servicios de planificación familiar, prevención de infecciones de transmisión sexual y atención obstétrica inclusiva, con personal sensibilizado y confidencialidad garantizada.

3. Ajustes razonables en los servicios. Establecer incentivos diferenciados para empleadores que implementen ajustes razonables en beneficio de mujeres, cuidadoras y personas en situación de múltiple discriminación.

4. Cohesión territorial y descentralización solidaria. Asegurar la implementación territorial mediante Unidades Municipales de Discapacidad y alianzas con gobiernos locales, para que los programas de educación, empleo, vivienda y salud respondan a las realidades rurales, comunitarias y multiculturales.

5. Empoderamiento y participación económica de las OPD. Promover la participación activa de las organizaciones de personas con discapacidad, especialmente de mujeres y jóvenes, en el diseño, ejecución y evaluación de los programas productivos, de crédito, vivienda y protección social, garantizando representación vinculante en la planificación sectorial.

EJE ESTRATÉGICO 5: DERECHO AL CUIDADO Y VIDA INDEPENDIENTE

Este eje constituye uno de los avances más transformadores de la política pública, al reconocer jurídicamente el cuidado como un derecho humano y una función social del Estado, superando la visión tradicional que lo reduce a una responsabilidad privada y feminizada. Su propósito es garantizar que todas las personas con discapacidad que requieren apoyos intensivos o permanentes accedan a servicios de cuidado integrales, profesionalizados y de calidad, promoviendo su autonomía y vida independiente, al tiempo que se libera el tiempo de las mujeres cuidadoras, cuya dedicación de tiempo completo las excluye del mercado laboral, la educación y la participación social.

Líneas Estratégicas de Política Pública

1. Sistema Nacional de Cuidados con enfoque de discapacidad y corresponsabilidad social.

- Integrar explícitamente el componente de discapacidad en la Política Nacional de Cuidados (SEDESOL), con catálogo de prestaciones (asistencia personal, apoyos domiciliarios, teleasistencia, y servicios de relevo) con estándares de calidad.
- Establecer un mecanismo de financiamiento mixto (presupuesto público, cooperación y pilotos municipales).
- Reconocer formalmente el tiempo de cuidado mediante certificación y registro oficial, habilitando el acceso de cuidadoras y cuidadores a transferencias monetarias, seguridad social y compensaciones laborales.
- Desarrollar un sistema nacional de servicios de asistencia personal profesionalizados, orientados a garantizar la autonomía y vida independiente de las personas con discapacidad, con prioridad para quienes requieren apoyos intensivos o permanentes. así mismo dicho sistema permitirá liberar tiempo de las mujeres cuidadoras, cuya dedicación de tiempo completo las excluye del mercado laboral.
- Campañas nacionales recurrentes para desnaturalizar la feminización del cuidado y promover la corresponsabilidad (familia, comunidad, Estado y sector privado).

- Incorporar módulos formativos en el sector público y privado para ajustar los entornos laborales de trabajadoras y trabajadores con responsabilidades de cuidado (horarios flexibles, teletrabajo, licencias remunerada).

2. Salud Integral y Rehabilitación Vinculada al Cuidado.

- Integrar la salud en el sistema nacional de cuidados, garantizando atención médica, rehabilitación, salud mental y apoyo psicológico tanto para las personas con discapacidad que requieren apoyos continuos, como para quienes ejercen tareas de cuidado.
- Establecer protocolos de salud laboral y acceso a seguros para cuidadoras y asistentes personales, reconociendo su papel esencial en la sostenibilidad del sistema de cuidados.

3. Municipalización y proximidad de los cuidados

- Consolidar las Unidades Municipales de Discapacidad como brazos operativos de la política de cuidados, encargadas de gestionar cuidadoras/es, asistencia personal, accesibilidad domiciliar básica y coordinación con programas de protección social como PROASOL o Red Solidaria.
- Establecer convenios entre SEDESOL y las municipalidades para cofinanciar prestaciones locales de cuidado, rehabilitación y asistencia domiciliar, garantizando equidad territorial.

Transversalización:

1. Salud geriátrica y rehabilitación con enfoque de género y curso de vida.

Desarrollar servicios de rehabilitación geriátrica especializada y atención integral para mujeres mayores con discapacidad, priorizando la gestión de enfermedades crónicas a fin de aumentar la prevención de discapacidades adquiridas.

2. Cuidado Comunitario para la Primera Infancia y Detección Temprana.

Integrar la detección e intervención temprana de la discapacidad en los programas de desarrollo infantil y cuidado comunitario, articulando el trabajo de las redes de salud primaria con los servicios de cuidado y educación inicial. Esta línea de los cuidados busca garantizar que niñas y niños con discapacidad o riesgo de

adquirirla reciban atención oportuna, apoyos familiares y seguimiento comunitario desde la primera infancia, reduciendo desigualdades asociadas al género, la pobreza y el territorio.

EJE ESTRATÉGICO 6: PROTECCIÓN INTEGRAL, JUSTICIA ACCESIBLE Y RESILIENCIA CLIMÁTICA

Este eje aborda la dimensión de seguridad y protección que las personas con discapacidad requieren para vivir libres de violencia, discriminación y vulnerabilidad frente a crisis y desastres. Su objetivo es garantizar el acceso equitativo a la justicia, la protección efectiva frente a la violencia (especialmente contra mujeres, niñas y adolescentes con discapacidad), y la plena inclusión de las personas con discapacidad en los sistemas de seguridad, gestión de riesgos y adaptación climática, fortaleciendo su resiliencia y autonomía en contextos de emergencia.

Líneas Estratégicas de Política Pública

1. Justicia Accesible y sin Discriminación.

- Asegurar la accesibilidad plena en el sistema de justicia mediante protocolos unificados de atención, comunicación y protección para personas con discapacidad.
- Incorporar intérpretes certificados de Lengua de Señas Hondureña (LSH), lenguaje claro y ajustes procesales en el Ministerio Público, Poder Judicial y Policía Nacional.
- Introducir el uso de cámaras Gesell y mecanismos alternativos de declaración para prevenir la revictimización, especialmente en mujeres, niñas y adolescentes con discapacidad.

2. Prevención y Respuesta a la Violencia.

- Fortalecer la protección integral de las mujeres, niñas y personas con discapacidad en riesgo de violencia o abuso.
- Establecer refugios especializados, líneas de denuncia y otros servicios de apoyo especializados y accesibles, que las protejan de la violencia a lo largo de su ciclo de vida.
- Integrar la discapacidad en las estrategias nacionales y municipales de seguridad ciudadana y prevención de violencia, con enfoque de género y curso de vida.

3. Inclusión Obligatoria en la Gestión del Riesgo y la Adaptación Climática.

- Garantizar que la discapacidad sea un componente transversal y obligatorio en el Sistema Nacional de Gestión de Riesgos (SINAGER) y en los planes de adaptación frente al cambio climático.
- Incorporar a las OPD y redes comunitarias en la formulación y ejecución de planes de gestión de riesgo, fortaleciendo la resiliencia territorial y el principio de “no dejar a nadie atrás”.
- Mandatar que los planes de prevención, respuesta y recuperación aseguren transporte adaptado, asistencia personal y ayudas técnicas.
- Incorporar registros actualizados de personas con discapacidad vulnerables en emergencias, incluyendo niños, mujeres y adultos mayores.
- Asegurar que los albergues temporales y centros de evacuación sean plenamente accesibles en su infraestructura y comunicación, incluyendo señalización en braille, lectura fácil y sistemas visuales de información.
- Garantizar la provisión de kits de asistencia personal y apoyos individualizados durante las emergencias, para proteger a la población con discapacidad que resulta desproporcionadamente afectada por eventos climáticos.

Transversalización:

1. Protocolos de Violencia de Género y Discapacidad: Desarrollar protocolos de investigación y atención especializados en el Ministerio Público que aborden la violencia de género contra mujeres y niñas con discapacidad, asegurando la accesibilidad total de los procesos de denuncia y la disponibilidad de refugios seguros y accesibles (priorizando casos de violencia múltiple y discriminación interseccional).

2. Capacitación de Operadores de Justicia en Interseccionalidad: Implementar la capacitación obligatoria para operadores de justicia (jueces, fiscales, policías) en el abordaje de la discapacidad y analizar respuestas efectivas frente a casos de discriminación múltiple (discapacidad, género, etnicidad, edad) y la protección contra la victimización.

3. Registro Preventivo y Respuesta Prioritaria. Establecer, en el marco de los planes municipales y nacionales de gestión de riesgos (SINAGER), un registro especializado de personas con discapacidad en situación de vulnerabilidad, con énfasis en la niñez, las mujeres y las personas adultas mayores. Este registro tendrá carácter preventivo y

operativo, permitiendo que las personas identificadas sean priorizadas en la atención de emergencias y cuenten con protocolos adaptados, asistencia personal, transporte accesible y ayudas técnicas durante la evacuación, albergue y recuperación.

4. Cadenas de Alerta Temprana Inclusivas: Garantizar que los sistemas de alerta temprana para desastres climáticos utilicen formatos accesibles (visuales, sonoros, lengua de señas, lectura fácil) para llegar a toda la población con discapacidad, incluyendo las comunidades rurales y de pueblos originarios.



SISTEMA DE MONITOREO

Y EVALUACIÓN

1. Monitoreo y Seguimiento

El monitoreo y seguimiento de la Política Nacional de Desarrollo para las Personas con Discapacidad será coordinado por la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL), a través de la Dirección General para el Desarrollo de las Personas con Discapacidad (DIGEDEPPDI), con el acompañamiento de la Dirección de Monitoreo de Políticas Públicas.

Los indicadores establecidos en el Plan de Acción de la presente política pública serán incorporados al Sistema Único de Evaluación de Políticas Públicas (SUEPPS), y a un Módulo de Inclusión y Discapacidad en el Sistema de Monitoreo Programático (SIMOP), lo que permitirá dar seguimiento oportuno a los avances, retroalimentar la implementación y garantizar la rendición de cuentas a nivel nacional, regional y municipal.

El sistema deberá recoger información periódica de las instituciones ejecutoras (ministerios, municipalidades, universidades, organizaciones de sociedad civil y sector privado), incluyendo reportes mensuales, consolidados trimestrales y evaluaciones de campo. Se priorizará la desagregación de datos por discapacidad, género, edad, etnicidad y territorio para medir inequidades y orientar la asignación de recursos.

Adicionalmente, se promoverá la participación de las organizaciones de personas con discapacidad (OPD) en la vigilancia social de la política, mediante mecanismos de observación ciudadana, auditorías sociales y la validación participativa de informes de avance.

2. Evaluación

La política será evaluada bajo los principios de transparencia, mejora continua, participación multisectorial y enfoque de derechos humanos. La evaluación comprenderá tres niveles:

- **Evaluación intermedia (cada 2 años):** Revisión de cumplimiento de metas físicas y presupuestarias del Plan de Acción, con recomendaciones de ajuste.
- **Evaluación de medio término (cada 5 años):** Análisis de resultados alcanzados respecto a los objetivos estratégicos, con identificación de brechas y oportunidades de mejora.
- **Evaluación final (al año 2035):** Valoración integral del impacto de la política sobre la inclusión social, económica y política de las personas con discapacidad, y recomendaciones para la siguiente generación de políticas públicas.

La coordinación recaerá en SEDESOL/DIGEDEPPDI, con el acompañamiento del Consejo Consultivo de Discapacidad y el mecanismo independiente de monitoreo que se cree. Se convocará además a universidades, centros de investigación y cooperación internacional para asegurar rigor metodológico, independencia y alineación con los compromisos internacionales.

3. Herramientas y Metodologías

El sistema de Monitoreo y Evaluación utilizará metodologías mixtas (cuantitativas y cualitativas), incluyendo encuestas nacionales, visitas de campo, entrevistas, auditorías sociales y evaluaciones participativas. Se fortalecerá la capacidad técnica de las instituciones y de las OPD en recolección y análisis de datos, promoviendo la sostenibilidad del sistema.

La información generada será pública, accesible y presentada en formatos inclusivos (lengua de señas hondureña, braille, lectura fácil y versiones digitales accesibles), garantizando que las personas con discapacidad tengan un rol activo en la vigilancia y mejora de la política.

REFERENCIAS

Asociación Americana sobre Discapacidad Intelectual y del Desarrollo (AAIDD). (2010). Intellectual disability: Definition, classification, and systems of supports (11th ed.). Washington, DC: Author.

Banco Mundial. (2022). Rompiendo barreras: Inclusión de las personas con discapacidad en América Latina y el Caribe. Washington, DC: Banco Mundial.
<https://www.bancomundial.org/es/region/lac/publication/rompiendo-barreras>

Banco Mundial. (2025). Social protection—Overview. Washington, DC: World Bank.

Biel Portero, I. (2011). Los derechos humanos de las personas con discapacidad. Corte Interamericana de Derechos Humanos.
<https://www.corteidh.or.cr/tablas/r31004.pdf>

Calero, A., Dellavalle, R., & Zanino, C. (2015). Uso del tiempo y economía del cuidado. Ministerio de Economía, Argentina.

Calero, G. (2015). El uso del tiempo en Honduras: Una aproximación desde la perspectiva de género. Revista de Ciencias Sociales de la UNAH.

Cerrato, E., & López, A. (2021). Diagnóstico de mujeres con discapacidad visual en Honduras. Informe ANDEPCIH.

COCEMFE. (2024, 18 abril). Discapacidad orgánica.
<https://www.cocemfe.es/informate/discapacidad-fisica-organica/discapacidad-organica>

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (2013). Panorama social de América Latina. Santiago: CEPAL.

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (2015).

Personas con discapacidad: Un enfoque de derechos. Santiago: CEPAL.

Comisionado Nacional de los Derechos Humanos (CONADEH). (2019).

Informe anual 2018 sobre la situación de los derechos humanos en Honduras. Tegucigalpa: CONADEH.

Comisionado Nacional de los Derechos Humanos (CONADEH). (2020).

Situación de los derechos humanos de las personas con discapacidad en Honduras. Tegucigalpa: CONADEH.

Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2014).

Observación General N° 1: Igual reconocimiento como persona ante la ley (art. 12). Naciones Unidas.

Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2016).

Observación General N° 3: Mujeres y niñas con discapacidad. Naciones Unidas.

Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2018).

Observación General N.º 6: Igualdad y no discriminación (art. 5). Naciones Unidas.

Congreso Nacional de Honduras. (2005). Decreto 160-2005: Ley de Equidad y Desarrollo Integral para las Personas con Discapacidad. La Gaceta.

Digital Insights. (s. f.). El contexto digital de la población con discapacidad en Honduras. <https://dai-global-digital.com/los-vehiculos-digitales-para-poblaciones-con-discapacidad-en-honduras.html>

Federación Salud Mental Madrid. (2024). "La discapacidad psicosocial permanece invisibilizada en la Comunidad de Madrid". Recuperado el octubre 17, 2025 de <https://saludmentalmadrid.org/discapacidad-psicosocial-permanece-invisibilizada-comunidad-madrid/>

Flores, J. M., Rivas, R. A., & Rueda, D. E. (2015). Prevalencia de discapacidad y sus características en población de 18 a 65 años de edad, Honduras, Centro América, 2013-2014. Revista Médica Hondureña, 83(1-2), 7-16.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2022). SITAN Honduras 2022: Situación de la niñez y adolescencia en Honduras. Tegucigalpa: UNICEF.

Fundación Cepaim. (2021). Carga mental y emocional de los cuidados. Fundación Cepaim.

Fundación Cuidados de Salud. (2023, 16 junio). Discapacidad. <https://cuidadosdesalud.org.ar/873-2/>

García, J. (2025, 31 marzo). ¿Qué son las discapacidades múltiples? *Incluyeme*. <https://www.incluyeme.com/que-son-las-discapacidades-multiples/>

Gobierno de España. (2022). Estrategia Española de Discapacidad 2022–2030. Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030.

Gobierno de Honduras. (2022a). Decreto Ejecutivo PCM-05-2022. La Gaceta.

Gobierno de Honduras. (2022b). Decreto Ejecutivo PCM-19-2022. La Gaceta.

Gómez, E., Calvo, A., Dosman, B., & Ángeles, M. (2018). Sobrecarga del cuidado y morbilidad sentida en cuidadores de niños con discapacidad. *Revista de la Asociación de Psiquiatras de Honduras*, 16(1). <https://www.redalyc.org/journal/5121/512162369008/html/>

Gonzáles, R. (2019). La feminización de los cuidados en América Latina. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Grupo Banco Mundial. (2022). Rompiendo barreras: Inclusión de las personas con discapacidad en América Latina y el Caribe. Washington, D.C.: Banco Mundial.

Hidalgo, J., & Mena, M. (2022). Barreras y facilitadores en la atención primaria de salud en personas con discapacidad física. *Revista Cubana de Reumatología*. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962022000200007

Instituto Nacional de Estadística (INE). (2002). Encuesta Permanente de Hogares de Propósitos Múltiples (EPHPM). Tegucigalpa: INE.
Instituto Nacional de Estadística (INE). (2013). Censo de Población y Vivienda 2013. Tegucigalpa: INE.

Instituto Nacional de Estadística (INE). (2018–2020). Encuesta Permanente de Hogares de Propósitos Múltiples (EPHPM). Tegucigalpa: INE.

operativo, permitiendo que las personas identificadas sean priorizadas en la atención de emergencias y cuenten con protocolos adaptados, asistencia personal, transporte accesible y ayudas técnicas durante la evacuación, albergue y recuperación.

4. Cadenas de Alerta Temprana Inclusivas: Garantizar que los sistemas de alerta temprana para desastres climáticos utilicen formatos accesibles (visuales, sonoros, lengua de señas, lectura fácil) para llegar a toda la población con discapacidad, incluyendo las comunidades rurales y de pueblos originarios.

Landínez, N., Caicedo, I., & Lana, M. (2015). Implementación de un programa de formación a cuidadores de personas mayores con dependencia o discapacidad. Facultad de Medicina, 63. <https://www.redalyc.org/pdf/5763/576363527010.pdf>

Morales, L., & Rotela, C. (2019). Tipos de discapacidad en una comunidad de Caazapá. Anales: Facultad de Ciencias Médicas, 69–76.

Naciones Unidas. (2006). Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Nueva York: ONU.

Naciones Unidas. (2015). Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Nueva York: ONU.

Naciones Unidas. (2019). Informe sobre actitudes capacitistas y autonomía de las personas con discapacidad. Oficina del Alto Comisionado de la ONU.

Naciones Unidas. (2022). Análisis Común de País: Honduras. Sistema de las Naciones Unidas en Honduras. (Las Naciones Unidas en Honduras) Observatorio DDHH-PCD. (s. f.). Boletín empleo y discapacidad.

Observatorio de Seguridad Alimentaria y Nutricional de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras. (2024). Situación SAN en 2,384 hogares. Tegucigalpa: UNAH.

Organización Internacional del Trabajo (OIT). (2012). Recomendación N.º 202 sobre los pisos de protección social. Ginebra: OIT.

Organización Internacional del Trabajo (OIT). (2013). La Recomendación 202 sobre pisos de protección social: Orientaciones para su aplicación. Ginebra: OIT.

Organización Internacional del Trabajo (OIT). (2021). Personas con discapacidad y el mundo del trabajo: Desafíos y oportunidades en América Latina. Ginebra: OIT.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). Ginebra: OMS.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2011). Informe mundial sobre la discapacidad. Ginebra: OMS y Banco Mundial.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2023). Disability and health. OMS.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2024). Discapacidad. OMS.

Organización Mundial de la Salud (WHO). (2024). Global report on health equity for persons with disabilities. OMS.

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2011). Informe mundial sobre la discapacidad. Washington, DC: OPS/OMS.

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2014). Estrategia y Plan de acción sobre discapacidad y rehabilitación 2014–2021. Washington, DC: OPS.

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2022). Productos de apoyo y tecnologías para la inclusión. Washington, DC: OPS.

Organización de los Estados Americanos (OEA). (1999). Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad (CIADDIS). Washington, DC: OEA.

Pons, J. V., & Sánchez, J. V. (2018). Mujeres con discapacidad y doble discriminación en Centroamérica. *Perfiles de las Ciencias Sociales*, 6 (11), 1–15.

Portilla Montoya, N., & Dussan, C. P. (2021). Una mirada a la discapacidad psicosocial desde las percepciones de estudiantes y profesionales en Ibagué, Colombia. *Pensamiento Psicológico*, 19(1), 69–86. <https://doi.org/10.11144/Javerianacali.PPSI19.mdpp>

Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL). (2023). Borrador de Ley por los Derechos de las Personas con Discapacidad. Gobierno de Honduras. Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL). (2022). Sistema de Registro de Beneficiarios: Estadísticas sectoriales sobre discapacidad. Tegucigalpa: SEDESOL

Tahira, S. (2024). Addressing psychosocial disabilities through social interventions for individuals with severe mental disorders. *Cureus*, 16(6), Artículo e61762. <https://doi.org/10.7759/cureus.61762>

UNICEF. (2019). Normas para la inclusión, protección y atención de las personas con discapacidad en emergencias y desastres.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Disponible en: <https://www.unicef.org/honduras>

United Nations Population Fund (UNFPA). (2018). Mujeres y niñas con discapacidad: Una población doblemente vulnerable. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Disponible en: <https://www.unfpa.org>

UNICEF. (2019). Estado mundial de la infancia: Niños y niñas con discapacidad. Nueva York: UNICEF.

Urbina-Anariba, Reny. Cuidados no remunerados: madres de personas con discapacidad en Honduras. Revista de Desarrollo Social Vol.1, Núm.1(julio-diciembre 2024): págs. <https://recides.sedesol.gob.hn/index.php/2024/12/10/cuidados-no-remunerados-madres-de-personas-con-discapacidad-en-honduras/>

