



## VALIDACIÓN

Los presentes documentos:

Manuales de Procesos y Procedimientos de SEDIS 2019:

- 1.) Unidad de Alimento Solidario /Lizzete Hernández. contenido de 29 páginas.
- 2.) Unidad Administradora de Programas y Proyectos (UAPP) / Dr. Danilo Alvarado. contenido de 38 páginas.
- 3.) Unidad de Seguimiento, Supervisión y Evaluación de Programas y Proyectos (USSEPP) / ING. Carlos Aguiriano. contenido de 49 páginas.
- 4.) Dirección de Acompañamiento y Fortalecimiento Social / Daniel Quijada. contenido de 21 páginas.
- 5.) Dirección de Salud Solidaria / Dr. Gustavo Riedel, contenido de 36 páginas.
- 6.) Unidad de Criando con Amor / Oneyda Mora, contenido de 23 páginas.
- 7.) Unidad de Vivienda Saludable / Ing. Héctor Padilla, contenido de 39 páginas.
- 8.) Dirección de Comunicaciones (DCS) / Licda. Nelly Amador, contenido de 29 páginas.
- 9.) Dirección General de Responsabilidad Social / Billy Leiva, contenido de 43 páginas.
- 10.) Departamento Legal / Abog. Marlon Meza, contenido de 43 páginas.
- 11.) Dirección de Auditoría Interna / Licda. Marlene Díaz, contenido de 29 páginas.
- 12.) Dirección de Cooperación Externa / Ing. Jorge Pineda, contenido de 34 páginas.
- 13.) Unidad de Ventanilla Única / Ing. Jorge Pineda, contenido de 32 páginas.
- 14.) Secretaria General / Abg. José Luis Valladares, contenido de 39 páginas.
- 15.) Gerencia Administrativa y Financiera, Lic. Edwin Edgardo Rosales, contenido de 223 páginas.
- 16.) Unidad de Atenciones a Grupos Vulnerables / Ing. Francis Vásquez, contenido de 62 páginas.
- 17.) Unidad de Integración y Regionalización / Licda. Mauren Meléndez, contenido de 46 páginas.
- 18.) Unidad de Planificación y Evaluación de la Gestión (UPEG) / Ing. Walter Ramírez, contenido de 42 páginas.
- 19.) Dirección de Discapacidad / Lic. Moisés Izaguirre, contenido de 43 páginas.
- 20.) Dirección de Prevención de Embarazos en Adolescentes / Dra. Mirian Lucila Barahona, contenido de 18 páginas.
- 21.) Dirección General del Adulto Mayor /Licda. Diana Mejía, contenido de 72 páginas.
- 22.) Unidad de Genero / Abg. Lilian Castañeda, contenido de 43 páginas.
- 23.) Unidad Asesora de Gestión de Calidad / Licda. Tania Rodríguez, contenido de 37 páginas.



- 24.) Dirección General de Análisis y Evaluación de Políticas Sociales (DIGAEP)/ Licda. María Elena Quilodran, contentivo de 38 páginas.
- 25.) Dirección de Compensación Social / Lic. Rafael Alexander Flores, contentivo de 12 páginas.
- 26.) Dirección de Transferencias Monetarias Condicionadas / Lic. Miguel Ortega, contentivo de 71 páginas.
- 27.) Dirección de Sistema de Información Gerencial / Ing. Carlos Josué Romero, contentivo de 17 páginas.
- 28.) Dirección de Tecnología / Ing. Franklin Raudales, contentivo de 43 páginas.
- 29.) Dirección de Oportunidades para Sectores Vulnerables / Ing. Juan Carlos Ochoa, contentivo de 33 páginas.
- 30.) Dirección de Alimentación Escolar / Licda. Claudia Flores, contentivo de 31 páginas.
- 31.) Dirección de Promoción y Desarrollo Humano / Licda. Lorena Mena, contentivo de 123 páginas.
- 32.) Unidad Administradora de Proyectos (UAP/SSIS / Will Roberto Castro, contentivo de 165 páginas.
- 33.) Dirección de Pueblos Indígenas y Afrohondureños DINA FROH/Tulio Mariano González contentivo 72 paginas.
- 34.) Dirección de Desarrollo de Proyectos Productivos/ Dr. Rene Berlioz, contentivo de 49 páginas.
- 35.) Dirección de Mejores Familias Para Una Vida Mejor/ Lic. Emilio Munguía, contentivo de 58 páginas.

Estos documentos fueron elaborados por el personal designado de cada una de la Direcciones /Unidades y validados por cada Director y Jefe de Unidades SEDIS; bajo la supervisión el Comité de Control Interno COCOIN/SEDIS, conforme a los requerimientos establecidos por la Oficina Nacional de Desarrollo Integral del Control Interno (ONADICI), para su aprobación correspondiente.

Validado en la ciudad de Tegucigalpa a los 01 días del mes de julio de 2019.

Danilo Alvarado Rodríguez

Secretario Por Ley en el Despacho de la Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social  
(Acuerdo Ministerial N° 048-SEDIS-2019)

SECRETARIA DE DESARROLLO E INCLUSION SOCIAL  
SUB-SECRETARIA DE POLÍTICAS E INCLUSIÓN SOCIAL

# MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA DIRECCIÓN DE DISCAPACIDAD



# Contenido

I.	INTRODUCCIÓN .....	1
II.	ANTECEDENTES DE LA DIRECCIÓN DE DISCAPACIDAD .....	2
III.	OBJETIVOS DE LA DIRECCIÓN DE DISCAPACIDAD .....	2
IV.	PRINCIPIOS Y VALORES DE LA DIRECCIÓN DE DISCAPACIDAD .....	3
V.	OBJETIVO DEL MANUAL .....	3
VII.	ESTRUCTURA ORGANIZATIVA .....	5
VIII.	ESTRUCTURA DEL MANUAL .....	6
VIII.1.	GESTION DE TRANSFERENCIAS MONETARIAS .....	6
VIII.2.	PROCESO DE GESTION E IDENTIFICACION DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD .....	12
VIII.3.	PROCESO DE SENSIBILIZACION PARA EL ABORDAJE A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD .....	18
VIII.4.	PROCESO DE IDENTIFICACION Y CARACTERIZACION DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD .....	24
	ANEXOS .....	34



## I. INTRODUCCIÓN

El presente Manual de Procesos y Procedimientos, es una herramienta orientadora del quehacer del personal técnico, que participan de las actividades para el logro de las metas, que se le han encomendado a la Dirección de Discapacidad. El objetivo de este manual es facilitar la ejecución y comprensión de la dimensión de las acciones que día a día se realizan desde la Dirección, y los beneficios que brinda a las personas con discapacidad, además de que su existencia es fundamental para procesos de inducción.

Es oportuno mencionar que se tomó en cuenta las orientaciones que la Oficina Nacional de Desarrollo Integral de Control Interno, nos brindó quienes además ofrecer el acompañamiento, nos proporcionaron la Guía Técnica; insumo valioso que facilito la elaboración del documento técnico.

La elaboración del manual, se dio en función de las fases que se da en los procesos que realiza cada técnico dicha participación se realizó con los aportes en base a la experiencia del equipo técnico de la Dirección, esto fue determinante, pues su experticia aporta al mismo, el valor agregado de acciones y experiencias aprendidas.

Sin menoscabo de los conocimientos y experiencia que puedan tener los futuros usuarios de este Manual, creemos que esta es una herramienta práctica que podrá guiar el quehacer y por ende garantizar el fiel cumplimiento del mandato de la Dirección de Discapacidad.

Además, se describe los alcances y las articulaciones con las demás dependencias con las que se tiene coordinación en cada una de los procesos y sus consecuencias, para el cumplimiento de los objetivos institucionales.



## II. ANTECEDENTES DE LA DIRECCIÓN DE DISCAPACIDAD

La Dirección de Discapacidad al (SEDIS), según lo establecido en el Decreto Ejecutivo PCM- 03-2014 Modificación o Supresión de los Órganos de la Administración Pública Incluyendo las Instituciones Desconcentradas; que en su Artículo 3 enuncia: "Se fusionan bajo la Secretaría de Estado en el Despacho de Desarrollo e Inclusión Social, las Instituciones, Programas y Direcciones siguientes: las Direcciones Generales del Adulto Mayor y de Personas con Discapacidad, ambas dependientes de la antigua Secretaría del Interior y Población (SEIP).....".

Transparencia en el Gobierno, en el Artículo 29, Numeral 4, establece las siguientes competencias para la Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social: "Lo concerniente a la formulación, coordinación, ejecución y evaluación de las políticas públicas en materia de desarrollo e inclusión social, de reducción de la pobreza, así como de la planificación, administración y ejecución de los programas y proyectos que se derivan de estas políticas, y los que vayan dirigidos a grupos vulnerables y orientados a la niñez, juventud, pueblos indígenas, afro hondureños, discapacitados y personas con necesidades especiales, y adultos mayores.

La Dirección de Discapacidad, fue creada mediante decreto Legislativo 160-2005 Ley de Equidad y Desarrollo Integral para Personas con Discapacidad, publicada en la Gaceta el 25 de octubre del 2005, bajo el Nombre de Dirección General de Desarrollo para las Personas con Discapacidad, pero inicio funciones en junio del 2008, como dependencia de la Secretaria de Gobernación y Justicia No obstante, Según Decreto Ejecutivo PCM-03-2014, publicado el 28 de febrero del 2014, la Dirección General de Desarrollo para las Personas con Discapacidad, pasó a ser parte de la Secretaria de Desarrollo e Inclusión Social.

## III. OBJETIVOS DE LA DIRECCIÓN DE DISCAPACIDAD

Garantizar a todas las personas con discapacidad el goce pleno de sus derechos humanos, facilitando las condiciones para su ejercicio y exigibilidad, a la vez que propiciando las transformaciones sociales necesarias para lograr el respeto a su dignidad inherente, y el acceso a las oportunidades sociales, en condiciones de igualdad, respeto por la diferencia, plena inclusión y ausencia de discriminación.

### MISIÓN

Vigilancia de los derechos de las personas con discapacidad y la no discriminación, garantizar su inclusión en los diferentes espacios de la vida social, cultural, recreativa, política y económica que le permita un desarrollo pleno como seres humanos.

### VISIÓN

Para el 2020 se habrá obtenido la inclusión de la mayoría del sector de discapacidad, Asegurando la mejora continua de las condiciones de vida de las personas con discapacidad y su familia



#### IV. PRINCIPIOS Y VALORES DE LA DIRECCIÓN DE DISCAPACIDAD

- a) **Empoderamiento.** -Entendido como el proceso mediante el cual las personas y/o grupos organizados cobran autonomía en la toma de decisiones y aceptan la corresponsabilidad en la búsqueda de soluciones para las necesidades del sector.
- b) **Solidaridad.** -Hace relación a la necesidad de que haya un reconocimiento de las necesidades de generar cambios, transformaciones y apoyos, para la superación de los problemas que obstaculizan la inclusión y el desarrollo integral de las personas con discapacidad, tanto de los sectores sociales como públicos, generando acciones conjuntas para su superación.
- c) **Sostenibilidad.** -Significa tener plenamente en cuenta las repercusiones actuales y futuras, económicas, sociales y medioambientales de los lineamientos y acciones establecidos para dar respuesta a las necesidades de todo orden de la población con discapacidad, de forma que puedan prolongarse sin interrupción durante el tiempo requerido.
- d) **Articulación.** - Se trata de facilitar el enlace o la unión entre los diferentes sectores u organizaciones públicas y privadas, comprometidas e implicadas en la construcción de respuestas efectivas a las necesidades y requerimientos planteados por la población con discapacidad.
- e) **Integralidad.** - Entendido como el conjunto de acciones, que promueven y facilitan la atención eficiente, eficaz y oportuna de las necesidades y requerimientos planteados por la población con discapacidad, desde una óptica que prioriza la consideración de las personas como seres sociales e impide la desagregación de las respuestas.
- f) **Transparencia.** -La transparencia se sustenta en el derecho a la información; permite garantizar el pleno conocimiento de la información relacionada con la formulación, implementación, control, seguimiento y evaluación de la Política Pública, por parte de todos sus destinatarios.

#### V. OBJETIVO DEL MANUAL

El presente Manual de Procesos tiene como objetivo principal fortalecer los mecanismos de sensibilización, que se despliegan y solidifican para brindar fortalecimiento al Sistema de Control Interno. Los Procesos que se dan a conocer, cuentan con la estructura, base conceptual y visión en conjunto, de las actividades misionales y de soporte de la Dirección de Discapacidad, con el fin de dotar a la misma Entidad, de una herramienta de trabajo que contribuya al cumplimiento eficaz y eficiente de la misión y metas esenciales, contempladas en el Plan Estratégico. Así mismo, se busca que exista un documento completo y actualizado de consulta, que establezca un método estándar para ejecutar el trabajo de las dependencias, en razón de las necesidades que se deriven de la realización de las actividades de la Dirección de Discapacidad.



## VI. JUSTIFICACIÓN DEL MANUAL

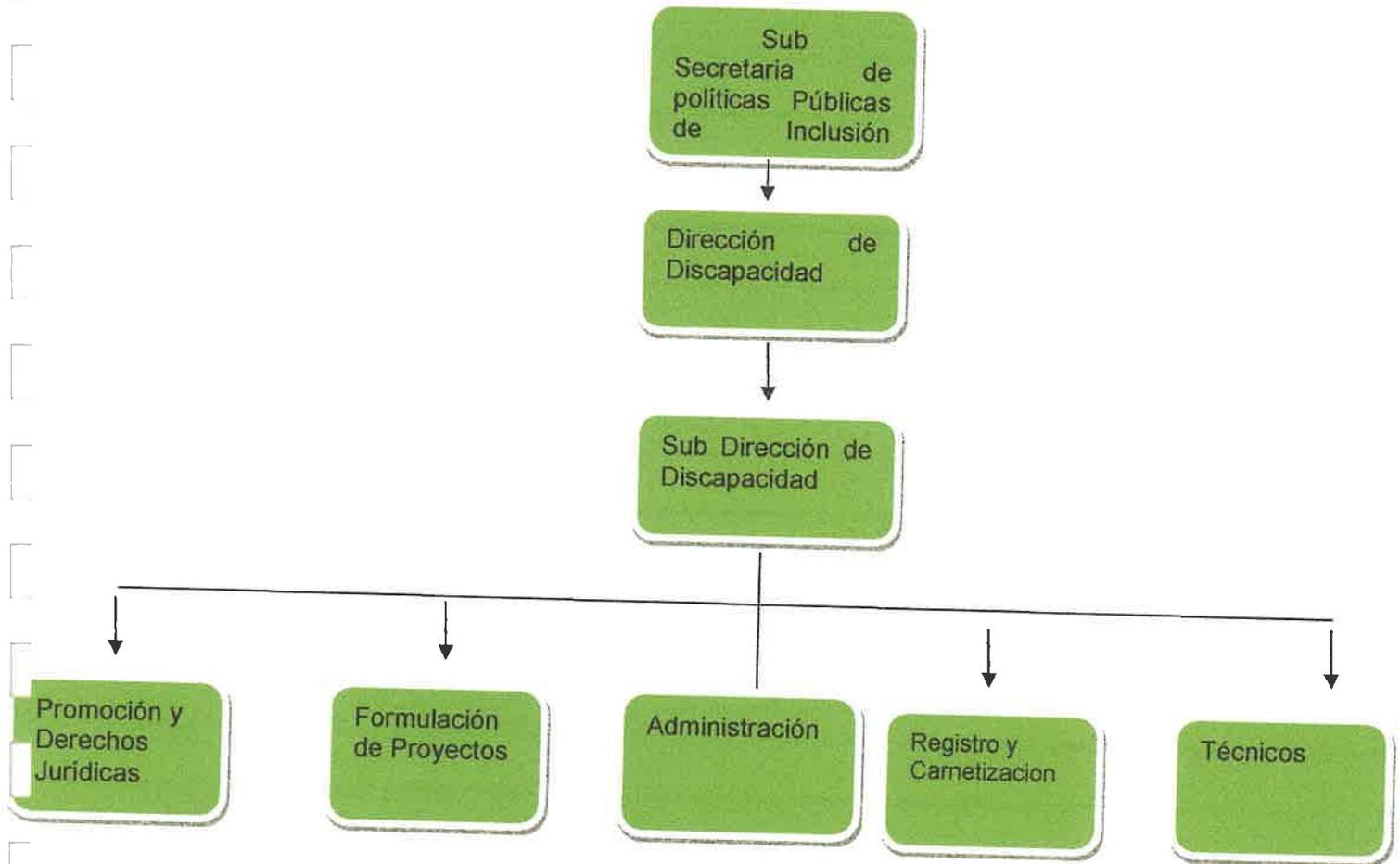
Es importante señalar que el manual de procesos y procedimientos son la base del sistema de calidad y debe propiciar el mejoramiento continuo de la eficiencia y la eficacia, institucional, poniendo de manifiesto que no bastan las normas, sino, que, además, es imprescindible el cambio de actitud, y el empoderamiento en el conjunto de los trabajadores, en materia no solo, de hacer las cosas bien, sino dentro de las practicas definidas en la organización.

El manual de procesos, es una herramienta que permite a la Institución y sus dirigentes, integrar una serie de acciones encaminadas a agilizar la gestión en el trabajo técnico y de la

Administración, mejorar la calidad del servicio, a los beneficiarios comprometiéndose con la búsqueda de alternativas de soluciones acertadas que hagan la dependencia exitosa.



VII. ESTRUCTURA ORGANIZATIVA





**VIII. ESTRUCTURA DEL MANUAL**

**VIII.1. GESTION DE TRANSFERENCIAS MONETARIAS**

	<b>Manual de Procesos y Procedimientos Dirección Discapacidad</b>	CODIGO MPP - 003
	<b>VIII.1.1. Proceso de Gestión de Transferencias Monetarias a las Organizaciones Civiles del Sector</b>	

**Objetivo:** Gestionar fondos del Estado, asignado a las Organizaciones que trabajan en la atención integral a Personas con Discapacidad.

Justificación /Razón de ser

¿Qué se hace?	¿En qué ¿Función o campo de	¿Para qué se hace?	¿Para quién se hace?
Se procesan las transferencias de fondos nacionales que son asignadas vía presupuesto a las diferentes Organizaciones del sector que trabajan con Personas con discapacidad.	Asistente Técnico transferencias	Para apoyar la atención integral de las Personas con discapacidad.	Para las personas con discapacidad que están aglutinados en estas Organizaciones.

**Alcance:** Beneficiar a las personas con discapacidad para que tengan una mejor calidad de vida, con los recursos que el Estado brinda a las instituciones que atienden el sector.

**Personal que Interviene:** Asistente Técnico Administrativo, Dirección Discapacidad, Sub-Gerencia de Presupuesto de SEDIS y Organizaciones del Sector.

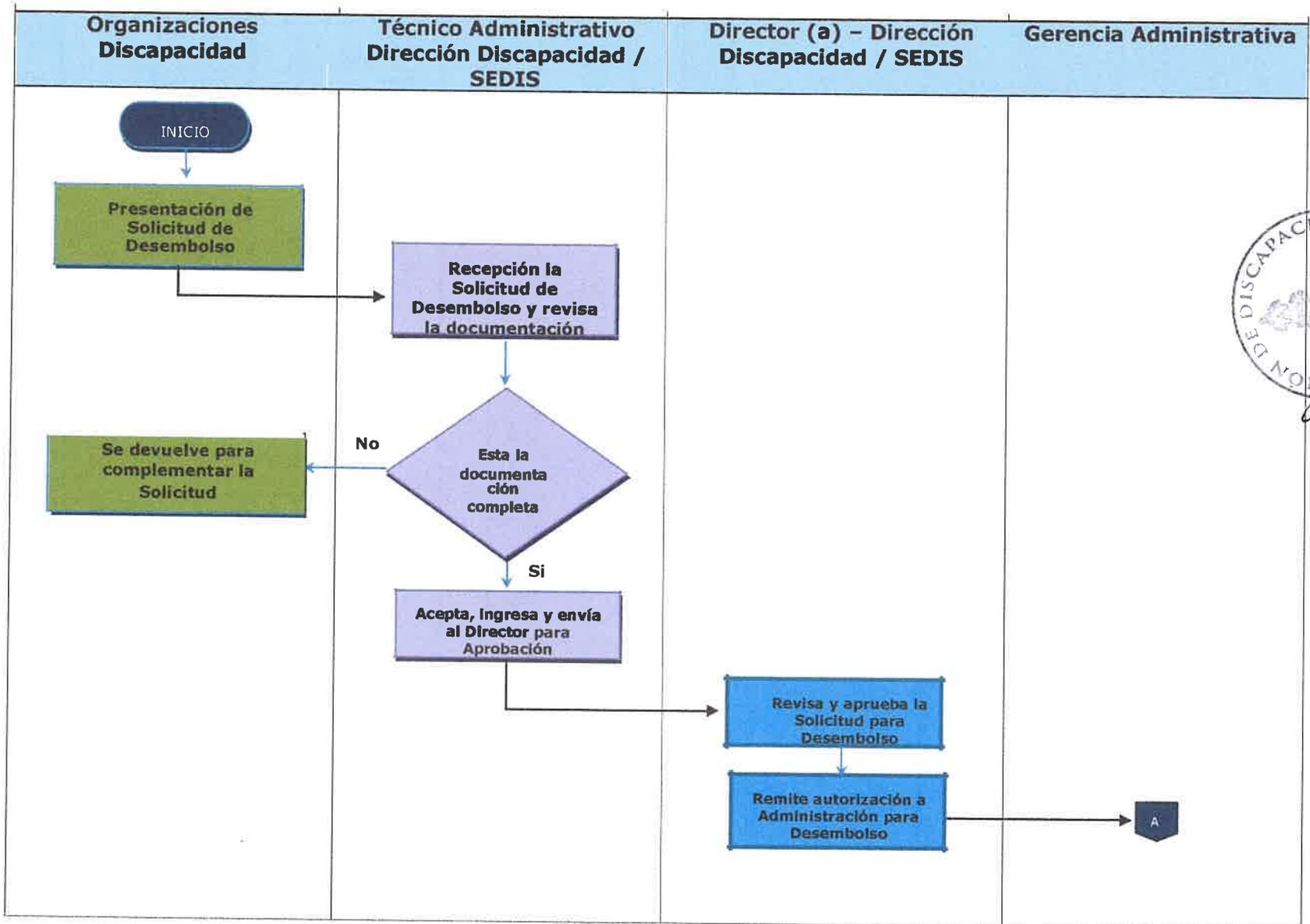
VIII.1.2. CUADRO DE DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE TRANSFERENCIAS MONETARIAS A LAS ORGANIZACIONES

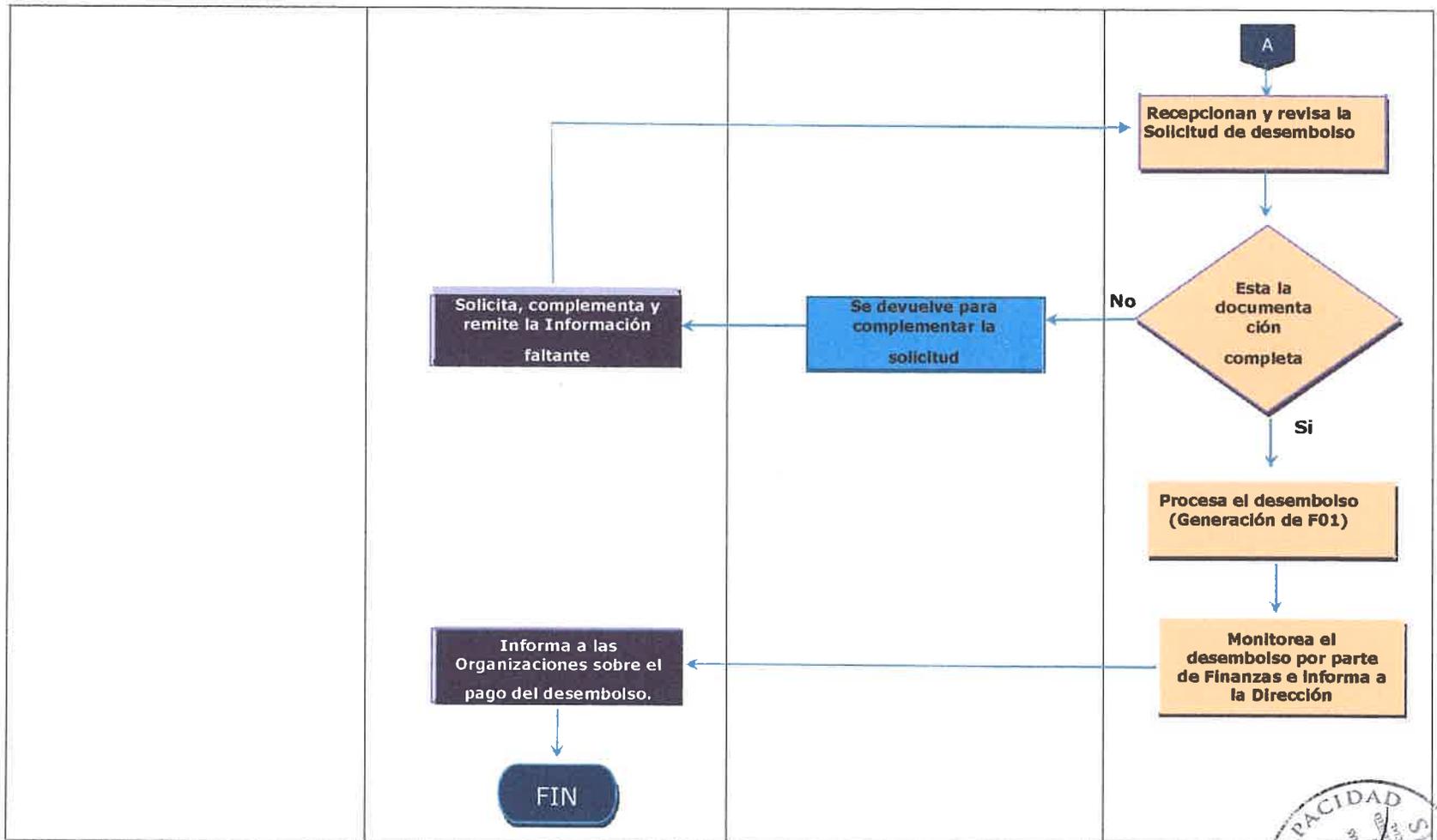
No	Etapa	Objetivo	Insumos	Actividad	Tiempo	Responsable	Producto	Envío a:
01	Presentación de solicitud de desembolso de fondos a la Dirección de discapacidad.	Solicitar a la Dirección la autorización para la gestión del desembolso a la organización	Solicitud, plan de inversión, tarjeta de identidad de la junta directiva, soporte de gastos	1.1-Recibe el oficio de solicitud de gestión de fondos de la organización solicitante. 1.2.-Inicia la revisión de la documentación presentada. 1.3.- Si la documentación presentada esta completa, procesa la solicitud, de lo contrario se devuelve a la Organización.	Una semana	Técnico de la unidad de Transferencias	Oficio de solicitud recibido y aprobado por la Dirección de discapacidad.	Al Director de Discapacidad
02	Revisión y elaboración de autorización de desembolso.	Verificar que la información recibida es correcta y completa	Memorándum de autorización de desembolso	2.1.complementa la solicitud de desembolso y elabora la autorización del desembolso. 2.2.Registra la solicitud en su base de datos de seguimiento.	1 día	Técnico de la unidad de Transferencias	Documentación soporte revisada y aprobada	Director de Discapacidad
03	Firma de autorización de desembolso.	Gestionar ante el Director la oficialización de los desembolsos	.Memorándum de autorización de desembolso	3.1 Revisión y firma de la autorización de solicitud de desembolso por parte de la Dirección	1 día	Técnico de la unidad de Transferencias	Registro en la base de datos de las organizaciones	Gerencia Administrativa - SEDIS



	autorización de solicitud de desembolso.		documentación y autorización a la Gerencia Administrativa.	revisión por parte de Gerencia Administrativa de la solicitud para proceso del desembolso. 4.2.- Generación del desembolso (F01) para pago a la Organización. 4.2.- Monitoreo del proceso de pago.		Técnico Administrativo Gerencia Administrativa	través de un memorándum	Administrativa - SEDIS
--	--	--	--	--	--	--	-------------------------	------------------------

MUNICIPALIDAD DE SEDIS  
 DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
 DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN





DIRECCION DE DISCAPACIDAD



**Manual de Procesos y Procedimientos Dirección Discapacidad**

**VIII.I.4 Matriz de Riesgo  
Transferencias Monetarias a Organizaciones Discapacidad**

**CODIGO MPP - 03**

**MATRIZ MICRO DE EVALUACION DE RIESGOS**

**Institución:** Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social  
**Unidad:** Dirección de Discapacidad  
**Proceso:** Transferencias a ONG's Discapacidad  
**Fecha:** 11/03/2019

**Objetivo:** Gestionar fondos del Estado para las Instituciones de y para Personas con Discapacidad de acuerdo la Ley de Equidad y Desarrollo Integral para las Personas con Discapacidad

N.	Actividad	Descripción del Riesgo	I	P	VTR	Actividad de Control	Resi-dual	Ran-king
1	Presentación de solicitud de desembolso de fondos a la Dirección de Discapacidad	1. Que la solicitud de desembolso, no contenga los puntos que determina la Dirección de Discapacidad.	13	7	20	Crear formatos para unificar la elaboración y presentación de las liquidaciones.	3	
		2. Que la solicitud no sea remitida con la documentación en regla que acredite su Existencia Institucional.	15	5	20	Diseño y formulación de formato que permita que las Instituciones beneficiadas remitan la documentación en tiempo y forma	3	
2	Registro oficial del oficio de solicitud de las organizaciones	1. Que la documentación no este completa	13	7	20	Revisar la documentación en base al formato elaborado para esta función	6	
		2. Que no venga en orden la documentación y debidamente encuadrada.	8	7	15		4	
3	Solicitud de fondos a la administración central de SEDIS	1. Que la Institución no responda ni los correos electrónicos ni las llamadas telefónicas	10	5	15	Crear alianzas con las Federaciones para que sean un canal para la solicitud de información con sus afiliadas.	7	
		2. Que la documentación no llegue en tiempo y forma	15	5	20	Solicitar la información dos semanas antes, para realizar la Gestión de la Transferencia.	8	
		3. Que la documentación se extravíe.	8	4	12	Que la persona responsable de recibir la información sea una sola persona y lleve el registro de la Documentación que ingresa y que remite.	4	
4	Elabora el memorándum para remitir los documentos a la administración general de SEDIS	1. No contar con equipo técnico (Computadora, impresora, fotocopiadora)	7	5	12	1. Hacer la gestión de adquisición de equipo necesario con anticipación a las Autoridades superiores. 2. Informar con anterioridad el deterioro del equipo.	3	
		2. No contar con firma para remisión de documentación	7	5	12	Preparar la documentación con anticipación.	4	
5	Confirmación de la gestión administrativa	Se retrasaría la gestión de la siguiente Transferencia.	10	5	15	Verificar quien recibió la documentación para darle seguimiento inmediatamente después del envío	2	



**Fin del Proceso**

VIII.2. PROCESO DE GESTION E IDENTIFICACION DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

	<p align="center"><b>Manual de Procesos y Procedimientos Dirección Discapacidad</b>  <b>VIII.2.1. Proceso de Gestión e Identificación Personas con Discapacidad</b></p>	
		<p align="right"><b>CODIGO MPP - 03</b></p>

**Objetivo:** Dar cumplimiento a la ley de las personas con discapacidad, para que puedan tener un carnet que les garantice su derecho a gozar de descuentos en la medicina, transporte entre otras.

Justificación /Razón de ser

¿Qué se hace?	¿En qué función o campo de Especialidad se hace?	¿Para qué se hace?	¿Para quién se hace?
Se elabora el carnet.	Asistente Técnico en Gestión de Identificación	Para atender la demanda de las personas con Discapacidad de los bienes y servicios que presta la Institución	Para las personas que están legalmente registrados en la base de datos de la Dirección de Discapacidad.

**Alcance:** La gestión de Identificación se realiza en función del mandato legal de reconocer a todas las personas con discapacidad para que puedan gozar de los beneficios de los descuentos en transporte, hoteles, medicinas servicios médicos restaurantes etc.

**Personal que Interviene:** Dirección de Discapacidad, Solicitantes Personas con Discapacidad.





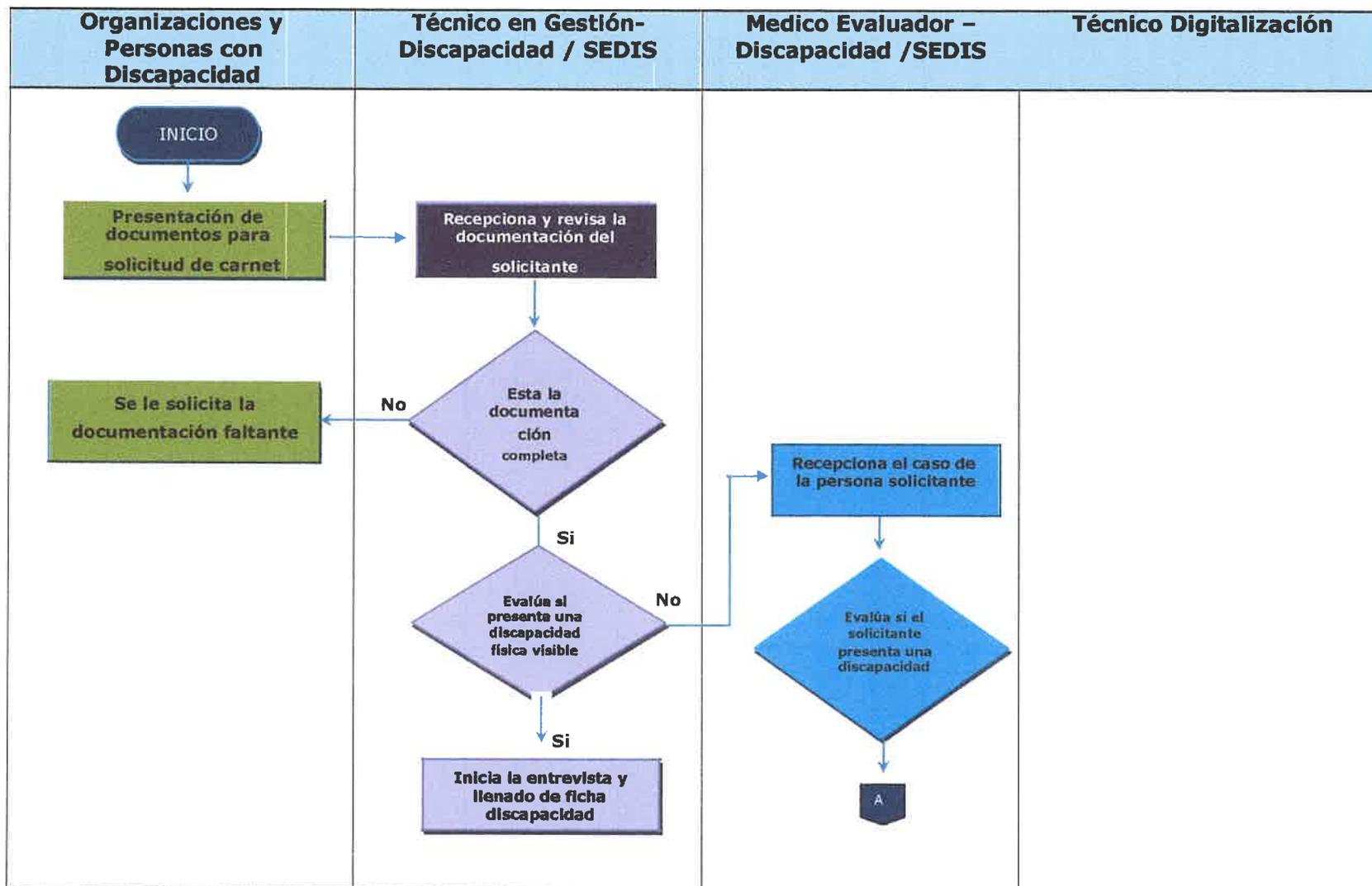
**VIII.2.2. CUADRO DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN E IDENTIFICACION DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD**

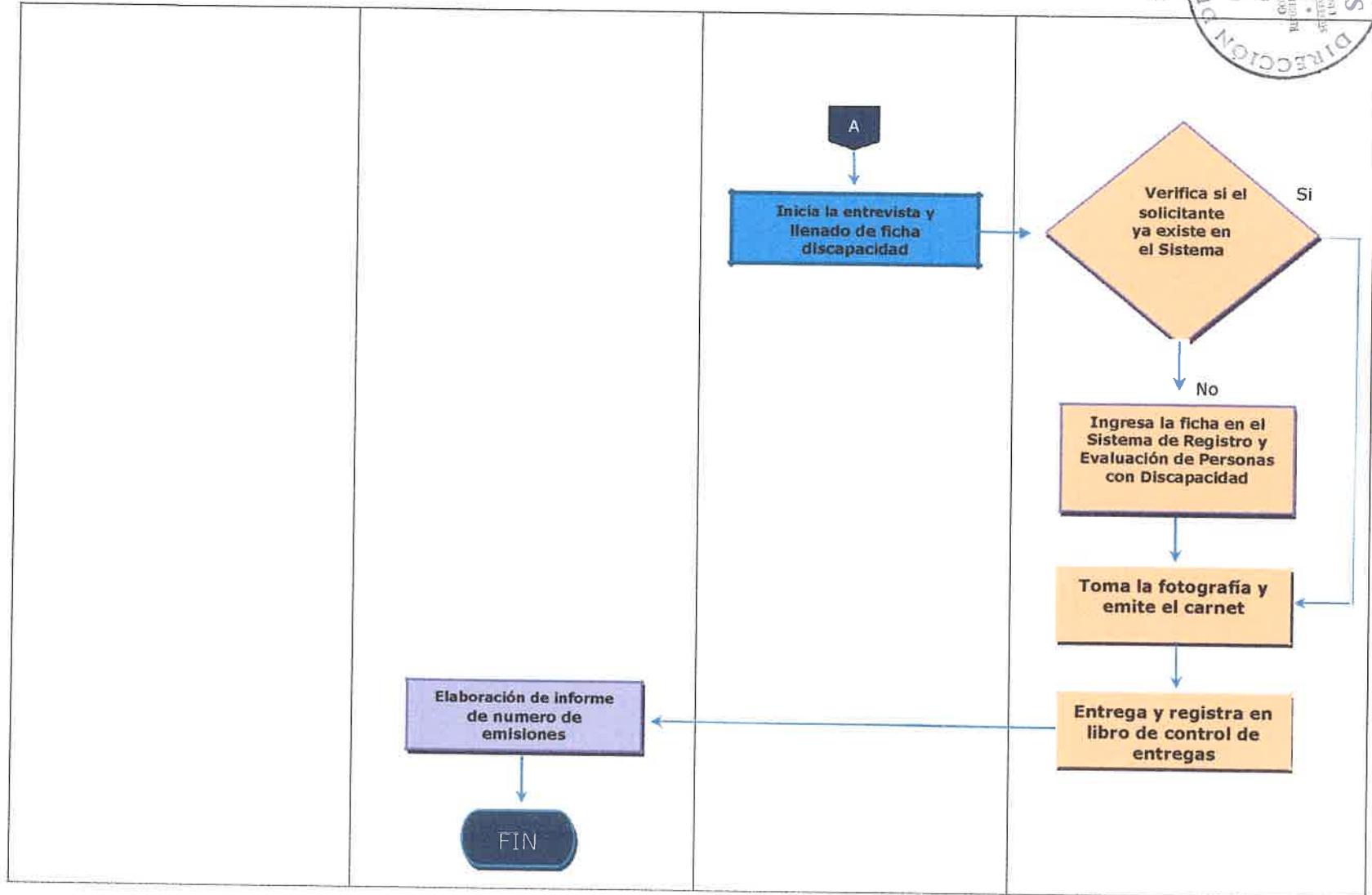
NO.	ETAPA	OBJETIVO	INSUMOS	ACTIVIDADES	TIEMPO	RESPONSABLE	PRODUCTO	ENVÍA A:
01	Recepción y revisión de documentos requeridos a las personas que solicitan el carné de discapacidad, Diariamente.	Recibir la documentación de las organizaciones para verificar los gastos	Identidad o partida de nacimiento, constancia médica o Psicológica. requisitos ver anexo n° 1	1.1. Revisa los documentos 1.2. Solicita constancia médica o psicológica misma que tiene que indicar el tipo de discapacidad y tiempo de evolución. 1.3. Si fuese una solicitud de reposición de carnet solo se revisa en el sistema de CENISS si es un beneficiario y se procede a la emisión del carnet y el solicitante firmará de recibido en el Libro de registro de control diario.	30 minutos	Técnico en gestión e Identificación	Documentación revisada, aceptada rechazada,	Llenado de Ficha diagnostica
02	Llenado de Ficha Diagnostica	Recopilar la información del solicitante, para ingresarla a la plataforma RUP	Documentación revisada, aceptada o rechazada,	2.1 Entrevista a la persona en su defecto a un tutor, realizando una serie de preguntas para el llenado de la ficha, para investigar la existencia de una discapacidad, se utiliza formato elaborado con el sistema JUDA ver anexo n° 2.	30 minutos	Técnico de la Dirección de Discapacidad encargado de llenar la ficha diagnostica, a persona solicitante	Ficha diagnostica llena	Técnico en Digitalización de la Ficha diagnostica
03	Digitalización de Ficha diagnostica	Registrar la información recabada en la ficha diagnóstica	Ficha Diagnostica, fotografía del solicitante	3.1. Registra la información en la plataforma de Sistema de Registro y Evaluación de Personas con Discapacidad del Centro Nacional de Información Del Sector Social (CENISS)	40 minutos	Técnico de la Dirección de Discapacidad Encargado de digitalización	Ficha diagnostica digitalizada en la plataforma CENISS	Emitir el carné
04	Emisión del carnet	Elaborar el carné para entregarlo al solicitante	Ficha diagnostica digitalizada en la plataforma	4.1. Toma la fotografía y procede a la impresión y laminación del carnet. 4.2. Procederá al registro	20 minutos	Digitador de la Dirección de Discapacidad.	Laminado del carné	Registro de Carnet en el libro diario

CENISS								
05	Registro de carnet	Registra en el libro el carne como evidencia de que el solicitante tiene el servicio solicitado	Carnet impreso y laminado	El digitalizador inscribe a la persona en el libro de control diario de emisión de Carnets. Se pide al solicitante y/o al tutor firma de recibido de carnet por el familiar o persona con discapacidad.	15 minutos	Técnico de la dirección de discapacidad, persona con discapacidad o tutor	Carnet Registrado en el libro de control diario de entrega de Carnet.	Informe semanal a la Dirección



	<b>Manual de Procesos y Procedimientos Dirección Discapacidad</b>	 <b>CODIGO MPP - 03</b>
	<b>VIII.2.3 Diagrama de Flujo del Proceso de Gestión e Identificación Personas con Discapacidad</b>	





	<b>Manual de Procesos y Procedimientos Dirección Discapacidad</b>	  <b>CODIGO MPP - 03</b>
	<b>VIII.2.4 Matriz de Riesgo del Proceso de Gestión e Identificación Personas con Discapacidad</b>	

### MATRIZ MICRO DE EVALUACION DE RIESGOS

**Institución Secretaria de Desarrollo e Inclusión Social.**  
**Unidad: Dirección de Discapacidad.**  
**Gestión de Identificación**  
**Fecha: 11/03/2019**

**Objetivo: Realizar la gestión e identificación de las personas con discapacidad en cumplimiento de la ley de equidad y desarrollo integral para las personas con discapacidad.**

N.	Actividad	Descripción del Riesgo	I	P	VTR	Actividad de Control	Residual	Ranking
1	Recepción y revisión de documentos requeridos a las personas que solicitan el carné de discapacidad diariamente	Que no cumpla con los requisitos que al dirección de discapacidad requiere	12	6	18	Realizar boletas informativas para los solicitantes que asisten a la dirección	3	
		Falta de asistencia del Personal Técnico.	10	5	15	Tomar Medidas para que el personal no falte, Contratar personal Comprometido	2	
2	Llenar la ficha diagnostica a los solicitantes	Que no hayan fichas para poder atender al solicitante	11	4	14	Planificar una semana antes la solicitud del material necesario	4	
		Que el responsable de llenar las fichas no asista	2	1	3	garantizar que todo el personal tenga el conocimiento para llenar la ficha	2	
3	Digitalización de la ficha diagnostica	Que la persona que llena la ficha no repare en ciertos datos para certificar una discapacidad	6	4	10	darle una inducción, para que no haya problemas	3	
	Emisión del carné a los solicitantes	Que falte información en las fichas	7	5	12	revisar con anterioridad para que no se de el mpase	5	
		Que la letra no sea legible	4	3	7	consultar con otros compañeros para descifrar la información	4	
5	Registro del carné en el libro	Que el encargado de carnetizar no cuente con el material para registrar el carné entregado	4	3	7	solicitar con anticipación el libro que necesita		
		Que el carné tenga un error y tenga que repetirlo	5	2	7	Verificar toda la información antes de imprimir el carné	7	
6	Elaborar informe	Que no haya llevado un control de los carné	6	3	9	Hacer un recuento diario de los trabajos		
		que falte la energía eléctrica	6	2	8	hacer el informe con anticipación	3	
	Fin del Proceso							



**VIII.3. PROCESO DE SEGUIMIENTO Y MONITOREO A ORGANIZACIONES SECTOR DISCAPACIDAD**

	<b>Manual de Procesos y Procedimientos Dirección Discapacidad</b>	<b>CODIGO MPP - 03</b>
	<b>VIII.3.1 Proceso de Sensibilización en el abordaje a las personas con Discapacidad</b>	

**Descripción del proceso y procedimiento**

**Objetivo:** Crear conciencia en la sociedad para tratar a las personas con discapacidad como persona de derecho, sin discriminación de ninguna clase y un trato digno.

**Justificación /Razón de ser**

¿Qué se hace?	¿En qué función o Campo de especialidad se hace?	¿Para qué se hace?	¿Para quién se hace?
Se realizan talleres de sensibilización para el abordaje adecuado a las PcD	Técnico en En seguimiento y monitoreo	Para identificar si los fondos están siendo utilizados para atención integral a las personas con discapacidad en aspectos educativos culturales, deporte etc.	Para las organizaciones que están legalmente registrados en la base de datos de la Dirección de Discapacidad y Finanzas.

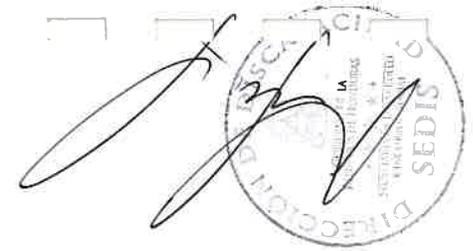
Personal que Interviene: Dirección de Discapacidad.

Director de Discapacidad, Subdirectora, equipo técnico multidisciplinario, Instituciones públicas y privadas.



**VIII.3.2 CUADRO DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO SENSIBILIZACIÓN EN EL ABORDAJE A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD**

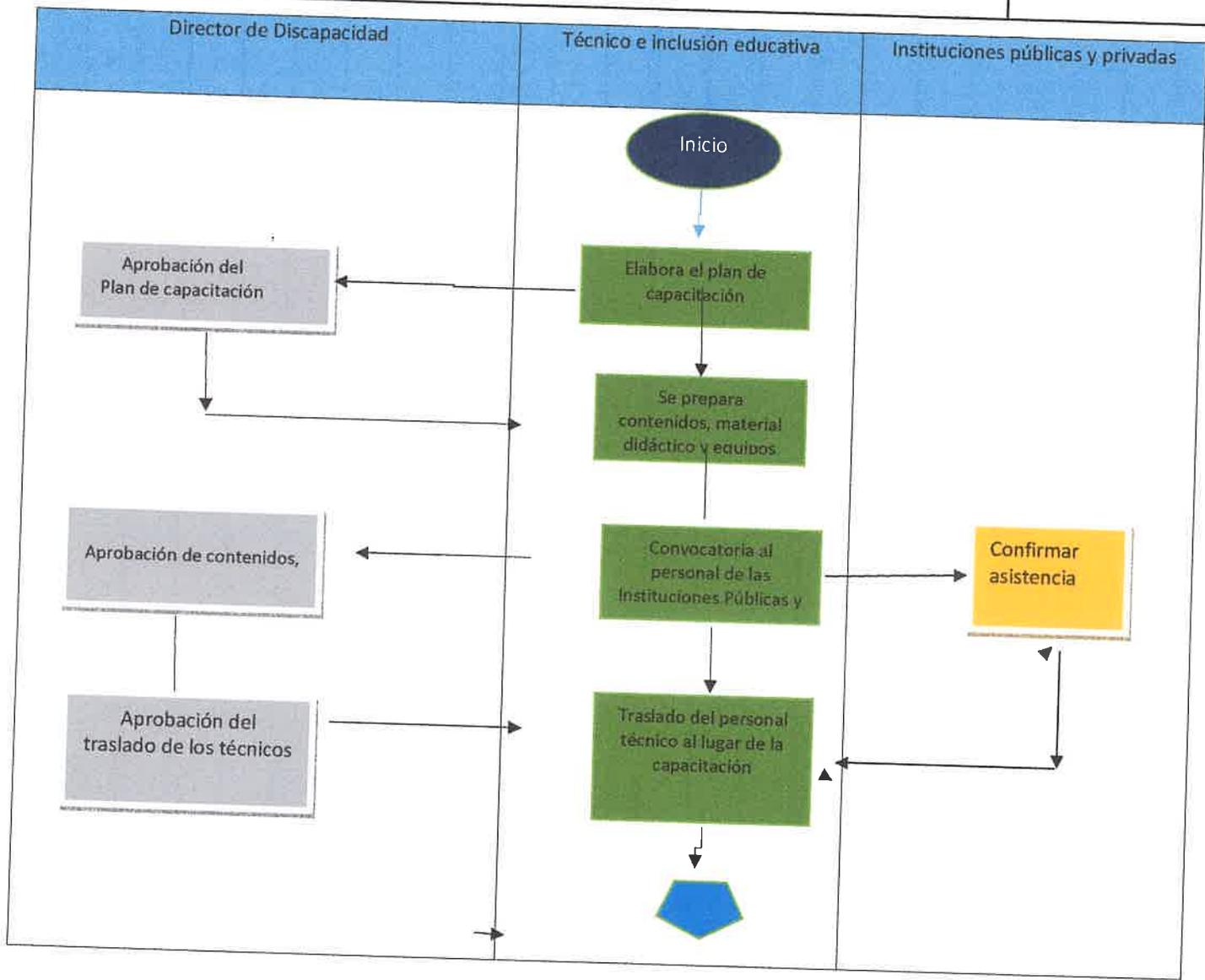
No	Etapa	Objetivo	Insumo	Actividad	Tiempo	Responsable	Producto	Envío a
01	Planificación de la capacitación	Determinar metas y objetivos que nos permita lograr el producto	Computadora, personal, Internet	Elabora el plan de la capacitación en sensibilización y Derechos para el abordaje a las personas con discapacidad. Solicita la aprobación del plan	Una semana	Coordinadora de Inclusión educativa	Plan de Trabajo  Plan aprobado	Al Director de Discapacidad y la Coordinación Técnica.  Director de Discapacidad
02	Organización de la capacitación	Preparar los recursos, y materiales para el desarrollo de las capacitaciones	Personal Técnico, transporte, material didáctico	Selecciona los equipos de trabajo. Elaboración de contenidos Se determina lugar de realización de los eventos Prepara material didáctico.	Una semana	Equipo Multidisciplinario de Inclusión Educativa	Organización de las capacitaciones	Coordinación Técnica
03	Ejecución de la capacitación	Desarrollar los contenidos de la capacitación	Personal técnico, equipo audiovisual, Computadora, parlantes, Sillas de ruedas, andadores	Convocatoria a las instituciones públicas y privadas Traslado del personal técnico al lugar de la capacitación. Inició de la capacitación, con presentaciones y emulaciones de los diferentes tipos de Discapacidad. Cierre de la	Una semana	Equipo multidisciplinario, Pedagogos, Psicólogos y médicos	Capacitaciones a nivel del sector público y privado	Personal de diferentes instituciones públicas y privadas

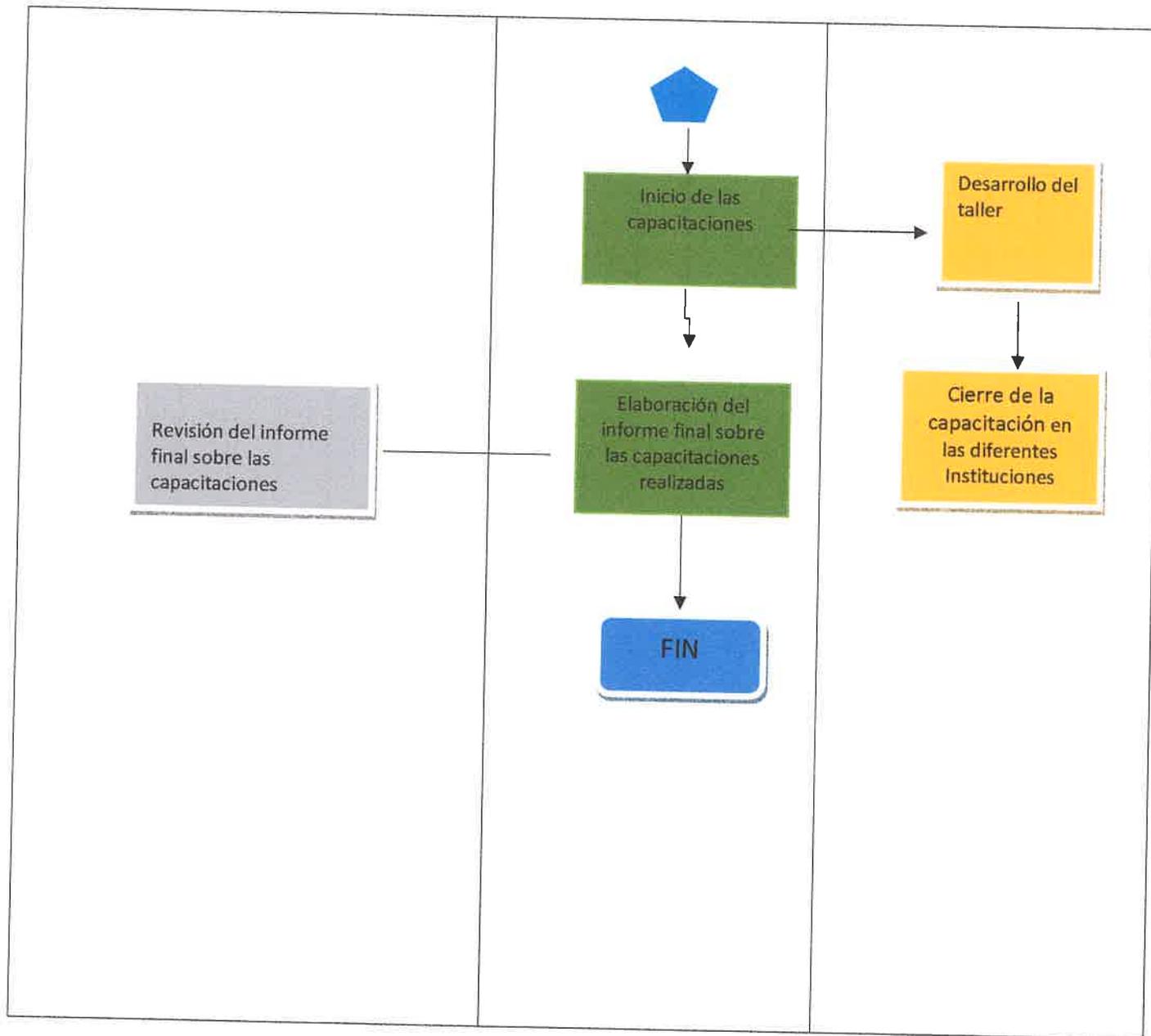


<b>04</b>	Informe de la Capacitación y registro en la plataforma de CENISS	Llevar un registro de las capacitaciones, con enfoque de Derechos	Listas de asistencia, computadora, Usuario en la plataforma RUP	Elabora el informe de las capacitaciones, por género y rango de edad. Registra las personas capacitadas en la plataforma RUP	Una semana	Equipo técnico	Equipo multidisciplinari o	Coordinación Técnica y plataforma RUP
-----------	--	---	---	--	------------	----------------	-------------------------------	---------------------------------------

*[Handwritten signature]*  
 DIRECCION DE DISCAPACIDAD  
 MINISTERIO DE EDUCACION  
 REPUBLICA DE GUAYMALA  
 SEDIS

	<b>Manual de Procesos y Procedimientos Dirección Discapacidad</b>	<b>CODIGO MPP - 03</b>
	<b>VIII.3.3 Diagrama de Flujo Proceso de sensibilización en el abordaje a las PcD</b>	







	<b>Manual de Procesos y Procedimientos Dirección Discapacidad</b>	<b>CODIGO MPP - 03</b>
	<b>VIII.3.3 Matriz de Riesgo Proceso Sensibilización en el Abordaje a las personas con Discapacidad</b>	

**MATRIZ MICROEVALUACION DE RIESGOS**

**Objetivo: Capacitar y sensibilizar a los empleados/as de diferentes Instituciones públicas y privadas sobre discapacidad.**

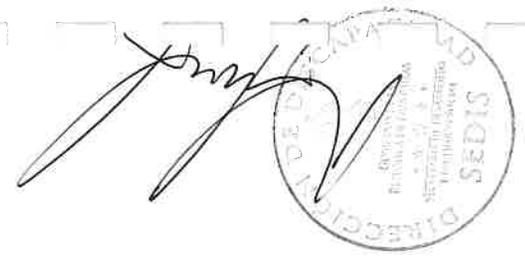
**Institución :SEDIS**

**Unidad: Dirección de Discapacidad**

**Proceso: Sensibilización en el abordaje a las PcD**

**Fecha 11 DE MARZO 2019**

N.	Actividad	Descripción del Riesgo	I	P	VTR	Actividad de Control	Residual	Ran-king
1	Elaborar un plan para la realización de capacitaciones a Instituciones Públicas y Privadas	Que el plan presentado no reúna las condiciones para poder hacer las capacitaciones.	5	2	7	Verificar que el plan reúna todos los requisitos establecidos por al Dirección de Discapacidad	3	Bajo
		Que no presente el plan en tiempo y forma	5	5	10	Presentar el informe con dos semanas de anticipación para evitar contratiempos		bajo
2	Confirmación de las vistas a las Instituciones para la realización de las capacitaciones.	Que la verificación de la visita no se haga	5	4	9	Hacer la confirmación de la visita con bastante anticipación y reconfirmar un día antes	4	bajo
		Que el personal no se presente a las capacitaciones	5	5	10	Confirmar con anticipación la llegada del equipo técnico.	5	Bajo
3	Preparación del equipo técnico y materia didáctico	Que no presente el equipo en tiempo y forma	5	5	10	Tener todo el equipo técnico como humano para brindar las capacitaciones.	7	medio
4	Ejecución de las capacitaciones	Que las personas de las instituciones a visitar no se encuentren al momento de hacer la capacitación.	5	6	11	enviar confirmación vía internet y vía telefónica	7	medio
5	Elaboración de informes de las capacitaciones	No contar con toda la información necesaria para elaborar el informe	5	5	10	Revisar con las autoridades de la Dirección la Lo informes realizados	5	Bajo
		No haber llevado uno de los instrumentos necesarios para la supervisión	5	5	25	Verificar con anterioridad que todos los formatos necesarios estén al momento de realizar la visita	3	Bajo



**VIII.4. Proceso de Identificación y Caracterización de Personas con Discapacidad**

	<b>Manual de Procesos y Procedimientos Dirección Discapacidad</b>	<b>CODIGO MPP - 03</b>
	<b>VIII.4.1 Proceso de Identificación y Caracterización de Personas con Discapacidad</b>	

Objetivo: Conocer a través de la aplicación de la ficha de identificación y caracterización de las personas con discapacidad la situación en que se encuentran para proporcionarles mejores condiciones de vida y el cumplimiento de los derechos humanos.

Justificación /Razón de ser

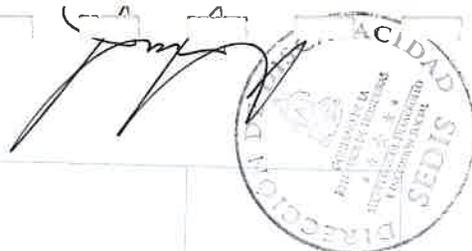
¿Qué se hace?	¿En qué función o Campo de especialidad se hace?	¿Para qué se hace?	¿Para quién se hace?
Se realiza la identificación y caracterización de las personas con discapacidad para conocer dónde están, como se encuentran y que necesitan	Coordinación Técnico con los enlaces territoriales	Para proporcionar mejores condiciones de vida y la inclusión, a las personas con discapacidad	Para personas con discapacidad física motora, intelectual, mental y sensorial

Alcance: La ayuda técnica provee a la personas con discapacidad autonomía, independencia, con una silla de ruedas puede movilizarse a una escuela, supermercado, a su hogar etc.

Personal que Interviene: Dirección de Discapacidad.

VIII.-4.2 PROCESO DE IDENTIFICACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD  
HONDURAS PARA TODOS

No	Etapa del proceso	Objetivos	Insumo	Actividad	Tiempo	Responsable	Producto	Envío a:
01	Planificar las entrevistas a realizar para identificar las personas con discapacidad.	Determinar las metas y objetivos de las entrevistas	Plan de trabajo con el lugar fecha recursos y materiales	1.1 Determina las características geográficas de la zona atender, tales como: recursos humanos y el apoyo logístico para la entrevista. - Prepara el material necesario para la entrevista a la persona con discapacidad que atenderá -Determina el lugar de la visita a la persona que se entrevistará. -Remite al Director la planificación para su revisión y aprobación	1 semana	Técnico Promotor Programa Honduras Todos de dirección discapacidad, Supervisor del área de trabajo local Director de Discapacidad	Planificación del trabajo para realización de visitas pararevisado de la autorización, por la dirección de discapacidad	Realiza la aplicación de la ficha de identificación
02	Realiza la aplicación de la ficha de identificación	Levantar la información de la persona con discapacidad	Instrumento de identificación y caracterización	2.1- Explica el motivo de la entrevista. 2.2.-Llena la ficha con la información que le brinda el entrevistado, si no tiene una condición especial que le impida responder la encuesta. Ver Anexo 5 2.3.-Verifica si la persona que debe brindar información necesita el apoyo de	2 horas	Supervisor de zona y el Técnico Promotor	Encuesta aplicada y collenada	Revisión de la ficha por el supervisor



				un familiar, para responder la encuesta			
<b>03</b>	Revisión de la ficha por el supervisor	Verificar que los datos recopilados sean coherentes y confiables	Ficha revisada y aprobada	<p>3.1 Supervisa y revisa los datos de la ficha para confirmar que la ficha no tiene ningún problema de coherencia en la información.</p> <p>3.2.-Indica las incoherencias e instruye al técnico promotor que realice las subsanaciones.</p> <p>3.2 Entrega la ficha nuevamente con las correcciones indicadas.</p> <p>3.3 Supervisa, revisa y aprueba la ficha.</p>	4 horas	Supervisor técnico promotor Dirección Discapacidad, Director de Discapacidad	<p>y La ficha autorizada por el supervisor del área atendida.</p> <p>Subsanación de Fichas recepcionadas en la Dirección de Discapacidad.</p>

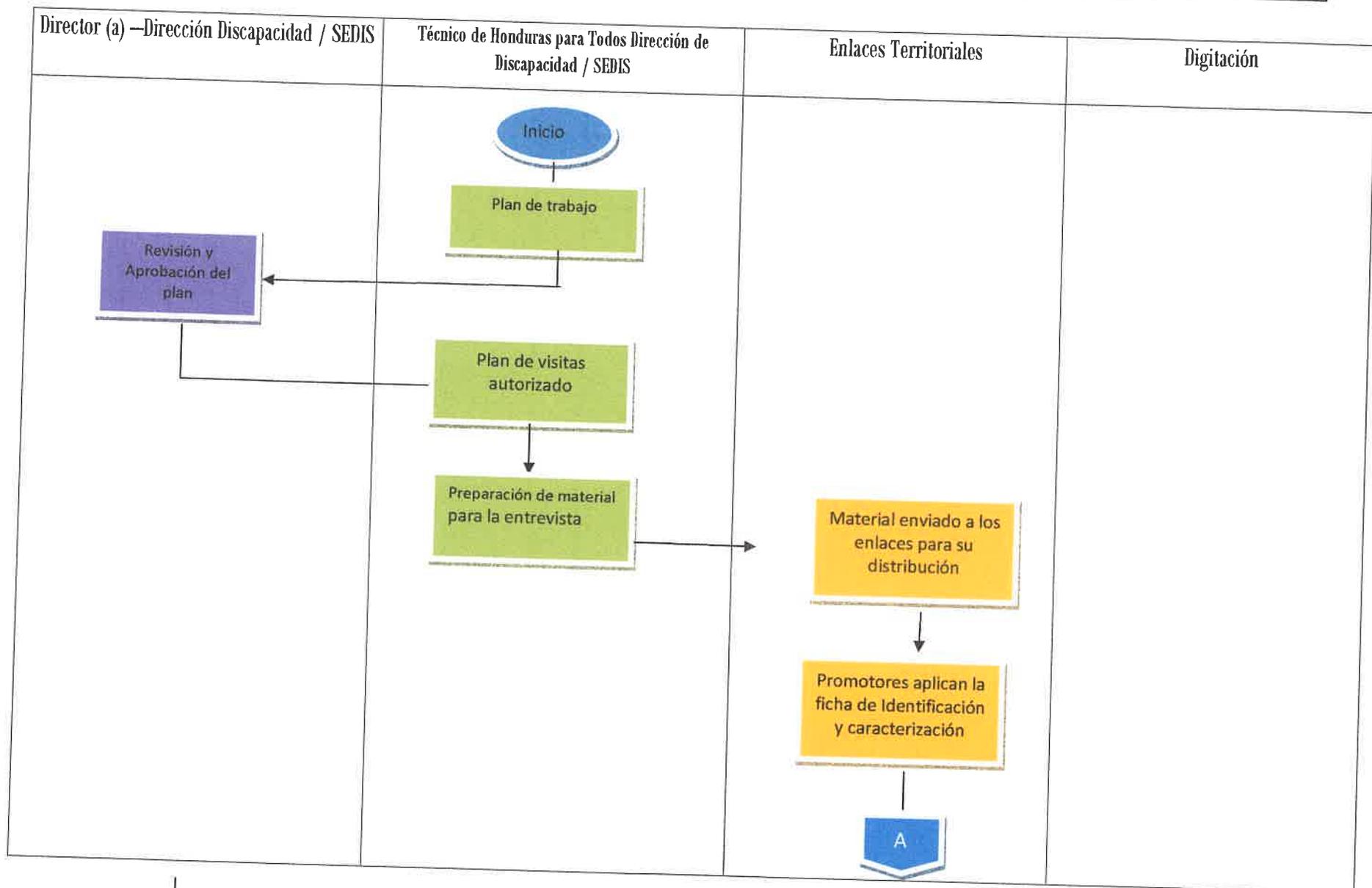
<p>04 Fichas recepcionadas en la Dirección de Discapacidad.</p>	<p>Recibir fichas que revisadas, subsanadas y aprobadas</p>	<p>las Fichas paraprobadada por seantécnico crítico.</p>	<p>a4.1- Verifica las 4 días fichas y las aprueba para que pase a la siguiente etapa del proceso, la digitación. 4.2.-Entrega a los técnicos digitalizadores las fichas recolectadas, para ser ingresadas a la base de datos. 4.3.- Reciben las fichas, revisan el número de identidad en el RNP para verificar que la persona entrevistada no se la haya levantado una ficha con anterioridad. 4.4.-Confirma que el número de identidad coincida con el nombre de la persona en la ficha 4.5- Procede a ingresar la ficha a la base de datos.</p>	<p>Técnico digitalizador</p>	<p>Ingreso de la ficha a la base de datos.</p>	<p>Fichas registradas en la base de datos de la plataforma Registro único de Participantes (RUP)</p>
<p>05 Fichas registradas en la base de datos</p>	<p>Llevar un control de personas que se han identificado en los diferentes lugares intervenidos</p>	<p>Fichas aprobadas y registradas</p>	<p>5.1.- Determina el tipo de discapacidad de las personas ingresadas en la base de datos. 5.2.-Determina el tipo de ayuda técnica que la persona con discapacidad necesita 5.3.- Se realiza la entrega de las</p>	<p>Auditoria de la Dirección de Discapacidad de las autoridades del CAIDD</p>	<p>la Ayudas Técnicas entregadas con un acta de entrega</p>	<p>Dotación de ayudas técnicas a las personas con discapacidad identificada y certificada.</p>



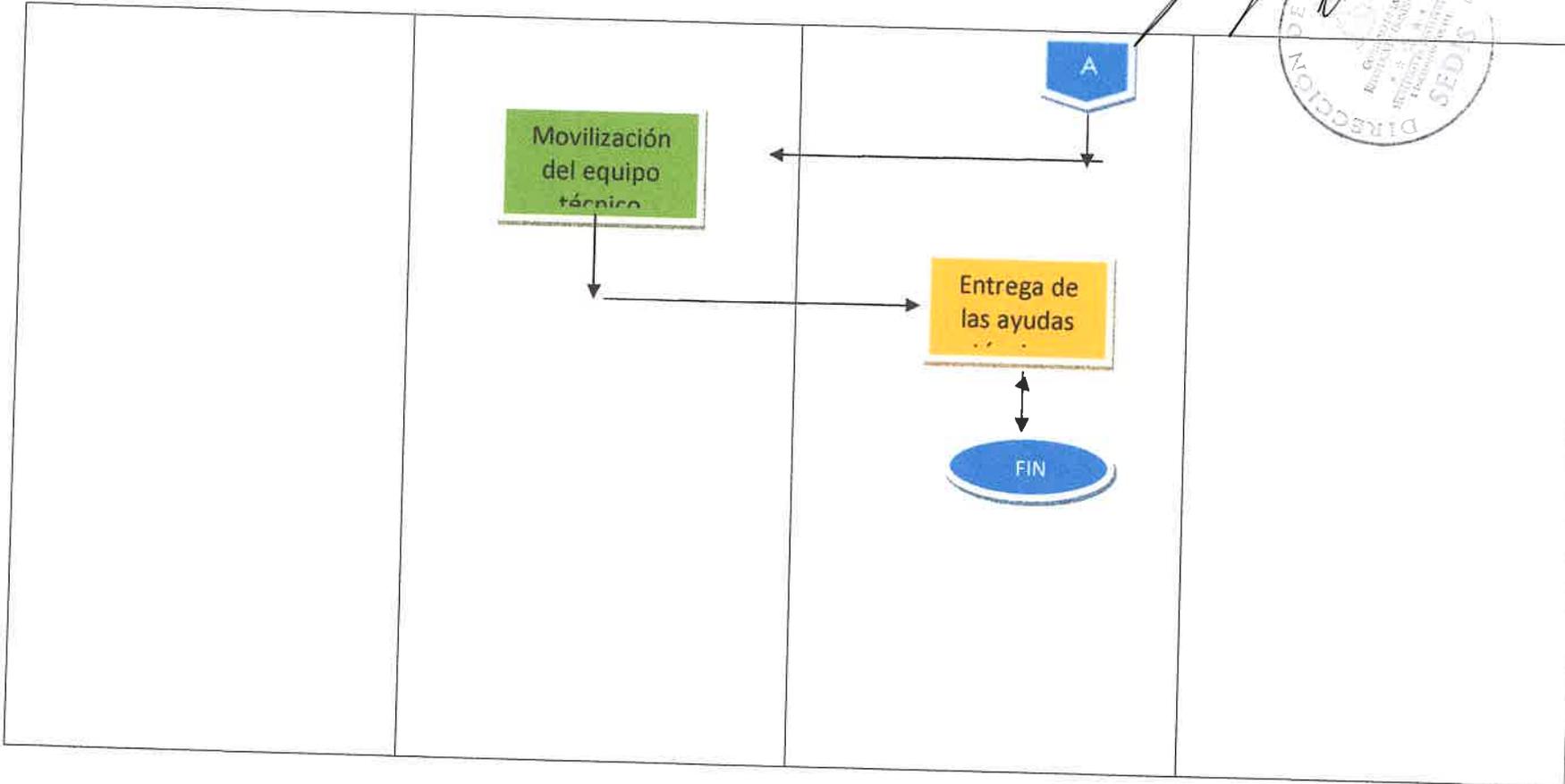
				ayudas técnicas de acuerdo al tipo de discapacidad identificado.				
06	Focalización de Área para la entrega de ayudas técnicas	Identificar el lugar y las personas con discapacidad que se les brindará una ayuda	Recurso Humano de la Dirección de Discapacidad y promotores del programa HPT	<p>5.4.- Detremina el lugar de la entrega de ayudas técnicas.</p> <p>5.5.- Planifica y organiza para la entrega de ayudas técnicas (descarga de ayudas) a personas con discapacidad y jóvenes promotores.</p> <p>1.3 Movilización del equipo técnico de la Dirección, al lugar in situ.</p>	el 1 día	<p>Personal Técnico de la Dirección de Discapacidad</p> <p>Director Y Sub-Directora de la dirección de Discapacidad y autoridades del Gobierno.</p>	<p>Ficha de identificación de personas con discapacidad.</p> <p>Documentos a presentar:</p> <p>Original y Copia de tarjeta de identidad en el caso de ser mayor de edad la persona con discapacidad.</p> <p>Original y copia de la partida de nacimiento en el caso que sea menor de edad la persona con discapacidad. adjunto original y copia de la tarjeta de identidad del padre o tutor</p>	<p>Entrega de la ayuda técnica es de carácter personal, al tutor bien identificado.</p> <p>a</p>

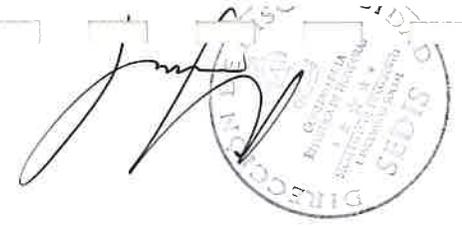
*[Handwritten signature]*  
 REPÚBLICA DE HONDURAS  
 MINISTERIO DE EDUCACIÓN  
 DIRECCIÓN DE DISCAPACIDAD / SEDIS

	<b>Manual de Procesos y Procedimientos Dirección Discapacidad</b>	<b>CODIGO MPP - 03</b>
	<b>VIII.4.3 Diagrama de Flujo Proceso de Identificación y Caracterización de las Personas con Discapacidad</b>	









	<b>Manual de Procesos y Procedimientos Dirección Discapacidad</b>	<b>CODIGO MPP - 03</b>
	<b>VIII.4.4 Matriz de Riesgo Proceso de Identificación y Caracterización de personas con discapacidad</b>	

**MATRIZ MICROEVALUACION DE RIESGOS**

**Objetivo: Identificar y caracterizar a las personas con discapacidad para conocer dónde están y sus necesidades para proporcionarles mejores condiciones de vida**

**Institución : SEDIS**  
**Unidad: Dirección de Discapacidad**  
**Proceso: Seguimiento y Monitoreo de Centros de Atención Integral**  
**Fecha: 11/03/2019**

N.	Actividad	Descripción del Riesgo	I	P	VTR	Actividad de Control	Residual	Ran-king
1	Entrevista y llenado de la ficha de identificación y caracterización a las personas con discapacidad.	Que la ficha identifique una enfermedad y no una discapacidad también que la ficha presente alteraciones.	3	2	5	El encuestador debe verificar que la información brindada este correcta y de no estarlo deberá realizar la ficha nuevamente.	3	
		Falta de asistencia y compromiso del encuestador.	3	2	5	El supervisor debe tomar medidas necesarias para que el trabajo se realice, sustituir con otro empleado.	2	
2	Realizar la aplicación de la ficha de identificación y caracterización de las personas con discapacidad.	que no hayan fichas para poder aplicarlas de acuerdo a lo planificado	3	2	5	El encuestador debe solicitar con anticipación el material necesario para hacer el levantamiento de la información.	4	
		Que el responsable de llenar las fichas no esté capacitado.	3	2	5	El supervisor garantiza que todo el personal tenga el conocimiento sobre la ficha recibiendo capacitación efectiva	2	


3	Recepción de las fichas de identificación y caracterización de las personas con discapacidad.	Que las fichas no lleguen completas de acuerdo a la población encuestada.	4	1	5	El Técnico Critico revisa y envía a subsanación las fichas que estén malas.	3	
	Revisión y aprobación de las fichas de identificación y caracterización de las personas con discapacidad que ingresan a la Dirección de Discapacidad.	Que falte información en las fichas, con número de identidad completo, y nombre.	4	1	5	El Técnico critico llama al Coordinador en el caso que falte algún dato y él se encargará de hacer las correcciones necesarias.	5	
Que la letra no sea legible,		3	2	5	El coordinador debe entregar en tiempo y forma las fichas para evitar retrasos en los procesos.	4		
5	Digitalizar las fichas de identificación y caracterización de las personas con discapacidad.	Que el técnico crítico no entregue en tiempo y forma las fichas a los digitadores, para ingresar a la base de datos de la Dirección.	4	1	5	Solicitar al Técnico Critico las fichas con anterioridad para poder ser ingresadas.		
		Que el número de identidad de la persona encuestada no sea la misma	3	2	5	El Digitalizador revisa y verifica con el TSE para corroborar los datos.	7	
6	Elaborar informe	Que no haya llevado un control de las fichas digitalizadas.	3	2	5	Hacer un recuento semanal de las fichas digitalizadas para llevar el control.		
		que falle la energía eléctrica	3	2	5	Elaborar el informe con anticipación.	3	

*ing*  
DIRECCION  
SEDT  
ESTADO DE QUERETARO

# ANEXOS



## F001 TMD0 – SOLICITUD DE DESEMBOLSO

Oficio N° 000-001-2016

Tegucigalpa 9 de marzo del 2016.

Ing. Evelyn Aguilar  
Directora  
Dirección de Discapacidad  
Su oficina:

Estimada Ing. Aguilar:

Por medio de la presente La Asociación de Discapacidad de Honduras (ADH), beneficiario N° 4100, por este medio nos dirigimos a usted para solicitar el desembolso correspondiente al Trimestre I (enero, febrero, marzo) 2016. por un valor de CINCUENTA MIL LEMPIRAS (L.50.000.00). Para la realización de las actividades enarcadas en el plan de inversión 2016, aprobado por la dirección de discapacidad.

Se acompañan los siguientes documentos:

1. Recibo a nombre de la Tesorería General de la Republica.
2. Copia del último cuadro de gastos de la Liquidación Trimestres IV-2015.
3. Plan de Inversión 2016.
4. Constancia de Inscripción de Junta Directiva ante URSAC.
5. Fotocopia de identidades de todos los miembros de Junta Directiva y Solvencia municipal y RTN Numérico de Presidente y Tesorero.
6. Certificación de punto de acta de asamblea.
7. Declaración Jurada sobre conflicto de intereses, por parte de Presidente/a, Tesorero/a, Fiscal, Director/a y Administrador/a de la organización.
8. Copia del RTN numérico de la organización.
9. Copia de documento de personería jurídica actual de la sociedad Civil, completa.
10. Copia de PIN SIAFI, Registro de Beneficiarios, en cuenta de cheques.

Atentamente

Presidente  
ADH

Tesorero  
ADH



*[Handwritten Signature]*  


**F002 TMDO – FORMATO DE RECIBO**

**RECIBO POR L.50,000.00**

**Recibimos de la Tesorería General de la Republica, La Cantidad de CINCUENTA MIL LEMPIRAS EXACTOS**

**(L. 50,000.00) por concepto de desembolso correspondiente al Trimestre I, (enero, febrero marzo 2016), para la ejecución de actividades enmarcadas en el plan de inversión 2016.**

**Tegucigalpa, 09 de febrero 2016.**

**Presidente**

**ADH**

**Tesorero**

**ADH**

*[Handwritten signature]*

**DIRECCIÓN GENERAL DE PERSONAL**  
SECRETARÍA DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL  
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
SECRETARÍA DE ECONOMÍA  
SECRETARÍA DE SALUD  
SECRETARÍA DE TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

## F003 TMDO - FORMATO FICHA DE IDENTIFICACIÓN



SECRETARÍA DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL  
DIRECCIÓN DE INCAPIASIDAD



SECRETARÍA DE ECONOMÍA

**FICHA DIAGNÓSTICA PARA PROCESO DE IDENTIFICACIÓN DE PERSONAL CON DISCAPACIDAD POR LA VISTA CORTA**

Esta información ha sido desarrollada a partir del Cuestionario de Evaluación de Discapacidad (EMO DAE) y, elaborado por la Organización Mundial de la Salud, con el fin de lograr y generar mejores diagnósticos que asistan a las personas del país y su entorno de salud, a través de la colaboración con el país. La información que nos proporciona durante el momento de esta entrevista será confidencial y utilizada exclusivamente para fines de identificación que beneficiará la Dirección en el momento de la Ley de Fomento y Desarrollo Integral para las Personas con Discapacidad, Decreto 146, 2009.

La persona que proporciona la información da su consentimiento en esta forma de la identificación de la misma.

**DATOS GENERALES**

1. ¿Presenta más de un diagnóstico con la naturaleza de esta entrevista?  Sí  No  Si tiene registro anterior, indique el número: \_\_\_\_\_

2. Fecha de la entrevista: Día  Mes  Año

3. Nombre completo de la persona que presenta la discapacidad: \_\_\_\_\_

4. Número de identidad de la persona que presenta la discapacidad: \_\_\_\_\_

5. Número de entrevista:  (Primario)  (Secundario)

6. Lugar de nacimiento: \_\_\_\_\_

7. Fecha de nacimiento: Día  Mes  Año

8. Edad: Año  Mes

9. Sexo:  Masculino  Femenino

10. Estado Civil:  1. Casado/a  2. Soltero/a  3. Divorciado/a  4. Viudo/a  5. Desconocido/a  6. Unión libre

11. Nombre de la madre: \_\_\_\_\_

12. Nombre del padre: \_\_\_\_\_

13. Nombre del cónyuge: \_\_\_\_\_

14. Dirección: \_\_\_\_\_

15. Departamento: \_\_\_\_\_

16. Municipio: \_\_\_\_\_

17. Área o barrio: \_\_\_\_\_

13. Teléfono:

14. Celular:

15. Correo electrónico:

16. Nombre de institución, organización o asociación a la que pertenece:

17. Red responsable de la entrevista:  1. CLASH  4. FIDEL  2. RENAPARTICIÓN  5. PROCEPDA  3. FOMARCO  6. OVE

18. Fecha de ingreso a la institución: Día  Mes  Año

19. Teléfono de la institución:

20. ¿Pertenece a otra organización, asociación o institución de apoyo de discapacitados, diferente a la que le está haciendo la presente entrevista?  Sí  No

Nombre:

Dirección:

21. Nivel de discapacidad:  1. No tiene  8. Otro (especificar)  2. Leve  9. Moderada (completa)  3. Moderada y severa  10. Severa (completa)  4. Severa (completa)  11. Discapacidad (completa)  5. Profunda (completa)  12. Superada (completa)  6. Profunda (completa)  7. Otro (especificar)

22. ¿Cuántos años tiene discapacidad?

23. ¿Cuántos años tiene discapacidad?

24. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

25. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

26. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

27. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

28. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

29. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

30. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

31. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

32. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

33. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

34. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

35. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

36. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

37. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

38. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

39. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

40. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

41. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

42. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

43. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

44. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

45. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

46. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

47. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

48. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

49. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

50. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

51. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

52. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

53. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

54. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

55. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

56. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

57. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

58. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

59. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

60. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

61. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

62. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

63. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

64. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

65. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

66. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

67. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

68. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

69. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

70. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

71. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

72. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

73. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

74. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

75. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

76. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

77. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

78. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

79. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

80. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

81. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

82. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

83. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

84. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

85. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

86. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

87. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

88. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

89. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

90. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

91. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

92. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

93. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

94. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

95. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

96. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

97. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

98. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

99. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

100. ¿Desde cuándo tiene discapacidad (especificar)?

HOJAS DE IDENTIFICACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

HONDURAS PARA TODOS

1. IDENTIFICACIÓN DE PERSONAS CON DEFICIENCIAS Y/O DISCAPACIDAD

LUGAR:

IDENTIFICACIÓN DE POBLACIÓN EN RIESGO:

	SI	NO
1. ¿Hay personas con discapacidad en el hogar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ¿Hay personas con discapacidad en el vecindario?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ¿Hay personas con discapacidad en la comunidad?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ¿Hay personas con discapacidad en el municipio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ¿Hay personas con discapacidad en el departamento?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. ¿Hay personas con discapacidad en el país?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. CONTROL DE CALIDAD

CONTROL DE CALIDAD DE LA ENTREVISTA

1. Personal involucrado en la encuesta	3. Fecha	4. Resultado de la entrevista
Nombre del entrevistador:		1. Puntaje <input type="checkbox"/>
Nombre del asistente:		2. Revisado <input type="checkbox"/>
		3. Persona que no <input type="checkbox"/>

UBICACIÓN GEOGRÁFICA Y MUNICIPAL

1. Departamento:	2. Municipio:
3. Aldea:	4. Localidad:
5. Barrio/ciudadela:	6. Referencia de ubicación de la vivienda:

3. DATOS PERSONALES Y SOCIODEMGRÁFICOS

1. Nombre completo de la persona con discapacidad	5. Edad	6. Sexo
2. Número de identidad	7. Matrimonio	8. Estado civil
	9. Nivel de escolaridad	

CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA Y EL HOGAR

1. Si su vivienda es:	4. Tiene baño propio o compartido:	7. El material predominante de las paredes de la vivienda es:	8. El material predominante del techo es:	9. El material predominante del piso es:
1. Alquilada <input type="checkbox"/>	1. Si <input type="checkbox"/>	1. Varios tipos <input type="checkbox"/>	1. Palmajaco <input type="checkbox"/>	1. Tierra <input type="checkbox"/>
2. Prestada <input type="checkbox"/>	2. No <input type="checkbox"/>	2. Desechos <input type="checkbox"/>	2. Ladrillo <input type="checkbox"/>	2. Madera <input type="checkbox"/>
3. Prestada o cedida sin pago <input type="checkbox"/>		3. Madera <input type="checkbox"/>	3. Teja de barro <input type="checkbox"/>	3. Ladrillo de fierro <input type="checkbox"/>
4. Recibida por servicios de trabajo <input type="checkbox"/>		4. Adobe <input type="checkbox"/>	4. Madera <input type="checkbox"/>	4. Cemento <input type="checkbox"/>
		5. Material profanizado <input type="checkbox"/>	5. Ladrillo de fierro <input type="checkbox"/>	5. Grava <input type="checkbox"/>
		6. Ladrillo, piedra o bloques <input type="checkbox"/>	6. Ladrillo de asbesto <input type="checkbox"/>	6. Cerámica <input type="checkbox"/>
		7. Concreto <input type="checkbox"/>		

c. control  
valor de

100

*Handwritten signature*



10. ¿Cuál es su relación con el jefe de hogar?	11. ¿Cuál es su estado civil actual?	12. ¿Qué hace y cuánto?	13. ¿Cuál es el nivel educativo más alto que ha alcanzado? ¿Y cuál es el último año aprobado en sus estudios?	14. ¿Cuál de las siguientes opciones describe mejor su principal situación laboral?	15. ¿Cómo recibir diagnóstico de discapacidad?
1. Jefe de hogar <input type="checkbox"/>	1. Casado <input type="checkbox"/>	1. Si <input type="checkbox"/>	1. Ninguna <input type="checkbox"/>	1. Autoridad <input type="checkbox"/>	1. Indefinido <input type="checkbox"/>
2. Dependiente <input type="checkbox"/>	2. Divorciado <input type="checkbox"/>	2. No <input type="checkbox"/>	2. Primaria <input type="checkbox"/>	2. Trabajo por cuenta propia <input type="checkbox"/>	2. Médico <input type="checkbox"/>
3. Hijo(a) <input type="checkbox"/>	3. Viudo(a) <input type="checkbox"/>		3. Secundaria <input type="checkbox"/>	3. Empleo remunerado <input type="checkbox"/>	3. Psicólogo <input type="checkbox"/>
4. Esposado(a) <input type="checkbox"/>	4. Separado(a) <input type="checkbox"/>		4. Tercera <input type="checkbox"/>	4. Subcontrato <input type="checkbox"/>	4. Terapeuta <input type="checkbox"/>
5. Sencista(a) <input type="checkbox"/>	5. Viudo(a) <input type="checkbox"/>		5. Cuarta <input type="checkbox"/>	5. De prestación de servicios domésticos <input type="checkbox"/>	5. Psicólogo <input type="checkbox"/>
6. Concubino(a) <input type="checkbox"/>	6. Viudo(a) <input type="checkbox"/>		6. Quinta <input type="checkbox"/>	6. Independiente <input type="checkbox"/>	6. No aplica <input type="checkbox"/>
7. Otro(a) <input type="checkbox"/>	7. Otro(a) <input type="checkbox"/>		7. Sexta <input type="checkbox"/>		
8. Otro(a) <input type="checkbox"/>	8. Otro(a) <input type="checkbox"/>		8. Séptima <input type="checkbox"/>		
9. Otro(a) <input type="checkbox"/>	9. Otro(a) <input type="checkbox"/>		9. Octava <input type="checkbox"/>		
10. Otro(a) <input type="checkbox"/>	10. Otro(a) <input type="checkbox"/>		10. Novena <input type="checkbox"/>		
11. Otro(a) <input type="checkbox"/>	11. Otro(a) <input type="checkbox"/>		11. Décima <input type="checkbox"/>		

4. TIENE ALGUN TIPO DE DEFICIENCIA COMO SIGUE

1. Deficiencia mental	1. Si <input type="checkbox"/>	1. Ausencia total <input type="checkbox"/>	1. Si <input type="checkbox"/>	1. Deficiencia de memoria <input type="checkbox"/>
	2. No <input type="checkbox"/>	2. Parcial <input type="checkbox"/>	2. No <input type="checkbox"/>	2. Falta de atención <input type="checkbox"/>
		3. Totalmente ausente <input type="checkbox"/>		3. Falta de concentración <input type="checkbox"/>
2. Deficiencia visual	1. Si <input type="checkbox"/>	1. Totalmente <input type="checkbox"/>	1. Si <input type="checkbox"/>	1. Falta de visión <input type="checkbox"/>
	2. No <input type="checkbox"/>	2. Parcial <input type="checkbox"/>	2. No <input type="checkbox"/>	2. Falta de visión periférica <input type="checkbox"/>
		3. Totalmente <input type="checkbox"/>		3. Falta de visión central <input type="checkbox"/>
3. Deficiencia del oído	1. Si <input type="checkbox"/>	1. Totalmente <input type="checkbox"/>	1. Si <input type="checkbox"/>	1. Falta de audición <input type="checkbox"/>
	2. No <input type="checkbox"/>	2. Parcial <input type="checkbox"/>	2. No <input type="checkbox"/>	2. Falta de audición periférica <input type="checkbox"/>
		3. Totalmente <input type="checkbox"/>		3. Falta de audición central <input type="checkbox"/>
4. Deficiencia del lenguaje, habla y voz	1. Si <input type="checkbox"/>	1. Totalmente <input type="checkbox"/>	1. Si <input type="checkbox"/>	1. Falta de lenguaje <input type="checkbox"/>
	2. No <input type="checkbox"/>	2. Parcial <input type="checkbox"/>	2. No <input type="checkbox"/>	2. Falta de voz <input type="checkbox"/>
		3. Totalmente <input type="checkbox"/>		3. Falta de lenguaje y voz <input type="checkbox"/>
5. Deficiencia del comportamiento	1. Si <input type="checkbox"/>	1. Totalmente <input type="checkbox"/>	1. Si <input type="checkbox"/>	1. Falta de comportamiento <input type="checkbox"/>
	2. No <input type="checkbox"/>	2. Parcial <input type="checkbox"/>	2. No <input type="checkbox"/>	2. Falta de comportamiento <input type="checkbox"/>
		3. Totalmente <input type="checkbox"/>		3. Falta de comportamiento <input type="checkbox"/>
6. Deficiencia en el pie	1. Si <input type="checkbox"/>	1. Totalmente <input type="checkbox"/>	1. Si <input type="checkbox"/>	1. Falta de pie <input type="checkbox"/>
	2. No <input type="checkbox"/>	2. Parcial <input type="checkbox"/>	2. No <input type="checkbox"/>	2. Falta de pie <input type="checkbox"/>
		3. Totalmente <input type="checkbox"/>		3. Falta de pie <input type="checkbox"/>

41. ¿En qué medida han afectado estas condiciones su vida?  Nada  Poco  Mucho

42. ¿En qué medida se han beneficiado con los servicios de salud?  Nada  Poco  Mucho



HONDURAS  
PARA TODOS

5. ¿HACE CUANTO TIEMPO ADQUIRIÓ ESTA DEFICIENCIA?

Años	Meses

6. ¿CUAL FUE LA CAUSA DE SU DEFICIENCIA?

1. Nacimiento	2. Enfermedad infecciosa	3. Enfermedad laboral	4. Enfermedad congénita	5. Accidente de tránsito	6. Accidente laboral	7. Acto de violencia	8. Desastres naturales	9. Otros
1. Si <input type="checkbox"/>								
2. No <input type="checkbox"/>								
	Especifique		Especifique				Especifique	Especifique

7. ¿CUAL ES EL GRADO DE AFECTACIÓN DE SUS FUNCIONES CORPORALES?

	1. Funciones mentales	2. Funciones sensoriales y del dolor	3. Funciones de la vista y el habla	4. Funciones de los sistemas cardiovascular, hematológico, inmunológico y/o respiratorio.	5. Funciones de los sistemas digestivo, metabólico y/o endocrino	6. Funciones de los sistemas genitourinario y/o reproductor	7. Funciones de los sistemas neuromusculo-esquelético y del movimiento	8. Funciones de la piel y estructuras relacionadas
1. Sin problema	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Leve	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Moderada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Severa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Completa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8. ¿EN CUANTO A SERVICIOS DE SALUD, ¿EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES HA RECIBIDO?

	1. Atención médica general?	2. Atención de rehabilitación?	3. Atención Psicológica	4. Atención médica especializada?	5. Atención ocupacional?
1. Servicios de salud públicos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Servicios de salud privadas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Fundación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ONG para PCD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Ninguno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*[Handwritten signature]*



HONDURAS  
PARA TODOS

VALORACIÓN DEL GRADO DE DISCAPACIDAD

9. EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS, ¿CUANTA DIFICULTAD HA TENIDO USTED O SU FAMILIA PARA:

1. ¿Estar de pie por largos periodos como por ejemplo 30 minutos?	2. ¿Ocuparse de sus responsabilidades domésticas?	3. ¿Aprender una nueva tarea, por ejemplo, aprender cómo llegar a un nuevo lugar?	4. ¿Participar en actividades de su comunidad?	5. ¿Cuanto ha sido afectada emocionalmente su familia por su condición de salud?	6. ¿Concentrarse en hacer algo durante diez minutos?
1. Ninguna <input type="checkbox"/>	1. Ninguna <input type="checkbox"/>	1. Ninguna <input type="checkbox"/>	1. Ninguna <input type="checkbox"/>	1. Ninguna <input type="checkbox"/>	1. Ninguna <input type="checkbox"/>
2. Leve <input type="checkbox"/>	2. Leve <input type="checkbox"/>	2. Leve <input type="checkbox"/>	2. Leve <input type="checkbox"/>	2. Leve <input type="checkbox"/>	2. Leve <input type="checkbox"/>
3. Moderada <input type="checkbox"/>	3. Moderada <input type="checkbox"/>	3. Moderada <input type="checkbox"/>	3. Moderada <input type="checkbox"/>	3. Moderada <input type="checkbox"/>	3. Moderada <input type="checkbox"/>
4. Severa <input type="checkbox"/>	4. Severa <input type="checkbox"/>	4. Severa <input type="checkbox"/>	4. Severa <input type="checkbox"/>	4. Severa <input type="checkbox"/>	4. Severa <input type="checkbox"/>
5. Completa <input type="checkbox"/>	5. Completa <input type="checkbox"/>	5. Completa <input type="checkbox"/>	5. Completa <input type="checkbox"/>	5. Completa <input type="checkbox"/>	5. Completa <input type="checkbox"/>

7. ¿Caminar una larga distancia como un kilómetro?	8. ¿Lavarse todo su cuerpo (bañarse)?	9. ¿Vestirse?	10. ¿Relacionarse con personas que no conoce?	11. ¿Mantener una amistad?	12. ¿Llevar a cabo su trabajo o las actividades escolares diarias?
1. Ninguna <input type="checkbox"/>	1. Ninguna <input type="checkbox"/>	1. Ninguna <input type="checkbox"/>	1. Ninguna <input type="checkbox"/>	1. Ninguna <input type="checkbox"/>	1. Ninguna <input type="checkbox"/>
2. Leve <input type="checkbox"/>	2. Leve <input type="checkbox"/>	2. Leve <input type="checkbox"/>	2. Leve <input type="checkbox"/>	2. Leve <input type="checkbox"/>	2. Leve <input type="checkbox"/>
3. Moderada <input type="checkbox"/>	3. Moderada <input type="checkbox"/>	3. Moderada <input type="checkbox"/>	3. Moderada <input type="checkbox"/>	3. Moderada <input type="checkbox"/>	3. Moderada <input type="checkbox"/>
4. Severa <input type="checkbox"/>	4. Severa <input type="checkbox"/>	4. Severa <input type="checkbox"/>	4. Severa <input type="checkbox"/>	4. Severa <input type="checkbox"/>	4. Severa <input type="checkbox"/>
5. Completa <input type="checkbox"/>	5. Completa <input type="checkbox"/>	5. Completa <input type="checkbox"/>	5. Completa <input type="checkbox"/>	5. Completa <input type="checkbox"/>	5. Completa <input type="checkbox"/>

10. ¿QUE TIPO DE DISPOSITIVO DE APOYO UTILIZA USTED?

Dispositivo	Necesita	
	Si	No
1. Bastón blanco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Bastón	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Audífonos auditivos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Muletta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Silla de ruedas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Andador	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Prótesis superior	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Prótesis inferior	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Cojines anti-escaras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*[Handwritten signature]*



**Acta de Entrega de Ayudas Técnicas  
Proyecto Honduras Para Todos**

Por medio de la presente hago constar que he recibido una ayuda Técnica del Proyecto Honduras Para Todos el cual consiste en:

Item	Descripción	Cantidad	Item	Descripción	Cantidad
1	Andador		10	Colchón anti escara	
2	Atención médica		11	Cono anti escaras	
3	Aparato Auditivo		12	Muletas	
4	Apoyo visual		13	Silla de rueda adulto	
5	Bastón de apoyo		14	Silla de rueda de niño	
6	Bastón para mi vidente		15	Silla de rueda para Paraplégico	
7	Pañales		16	Ortesis	
8	Protector		17	Otros	
9	Coches ortopédicos		18		

El Estado de Honduras hace entrega de beneficio técnico, para uso exclusivo del beneficiario, este se entregará cuando el beneficiario sea responsable de este beneficio, o mantenido en óptimas condiciones y a los dueños o vendida dicho beneficio. En caso contrario el Estado de Honduras, dará en la cantidad para recuperar dicho bien en el lugar donde se encuentre.

Cantidad de ayuda Recibida: _____	Identidad beneficiario: _____
Nombre del beneficiario: _____	Educación: _____ Sexo: _____
Nombre de persona que recibe: _____	Identidad de quien recibe: _____
Parentesco: _____	Firma de la persona que recibe: _____
Número telefónico: _____	Observación: _____
Lugar: _____	Fecha: ____/____/20__
<b>Uso Honduras Para Todos</b>	
Entregado Por: _____	Firma: _____
Identidad: _____	Teléfono: _____

Oficina Nacional de Atención a la Infancia (PANI), Boulevard Los Próceres, Tegucigalpa M.D.C. Honduras.  
Tel: (504) 2221 2674 www.pani.honduras.gob.hn



## GLOSARIO

### **DISCAPACIDAD**

Cualquier tipo de deficiencia física, mental o sensorial, que, en razón de la edad y medio social, limite sustancialmente la integración y realización de las actividades del individuo en la sociedad, ya sea de tipo familiar, social educacional o laboral.

### **IGUALDAD DE OPORTUNIDADES**

El reconocimiento de igualdad de condiciones y derechos que garanticen las mismas oportunidades para el acceso y participación plena de las personas con discapacidad en la sociedad.

### **AYUDA TÉCNICA**

Asistencia requerida por las personas con discapacidad para lograr mejor desempeño, habilidad y autonomía en la ejecución de sus actividades regulares.

### **SERVICIO DE APOYO**

Todas las ayudas técnicas, asistencia personal, equipos, recursos auxiliares y servicios de educación especial que sean necesarias para las personas con discapacidad, con la finalidad de garantizar igualdad de oportunidades.

### **ACCECIBILIDAD UNIVERSAL**

Son las condiciones y facilidades que deben cumplir los entornos físicos, servicios, productos y bienes, así como la información y documentación para poder ser comprensibles, utilizables y practicables por todas las personas, en condiciones de comodidad y seguridad.

### **NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES:**

Son las necesidades que tiene una persona derivadas de su incapacidad o de sus dificultades de aprendizaje.

*[Handwritten signature]*  


**ESTIMULACIÓN TEMPRANA:**

Atención brindada al niño para potenciar y desarrollar al máximo sus posibilidades físicas, intelectuales, sensoriales y afectivas, mediante programas terapéuticos sistemáticos en todas las áreas del desarrollo humano, sin comprometer el curso lógico de la maduración.