

El Scoutismo con los discapacitados

Índice

1. INTRODUCCIÓN
 2. ORÍGENES DEL MOVIMIENTO
 - 2.1 La Filosofía de Baden-Powell sobre los jóvenes con discapacidades
 - 2.2 Práctica temprana
 3. POLÍTICA DEL SCOUTISMO EN EL MUNDO: CONSTITUCIÓN DE LA OMMS Y RESOLUCIONES DE LA CONFERENCIA MUNDIAL DEL SCOUTISMO
 - 3.1 Constitución de la OMMS
 - 3.2 Resoluciones de la Conferencia Mundial del Scoutismo
 4. UN PANORAMA GLOBAL Y UN CONTEXTO CONCEPTUAL PARA ENTENDER LOS PROBLEMAS DE LA DISCAPACIDAD E INVALIDEZ EN EL MUNDO DE HOY
 - 4.1 La incidencia mundial de la discapacidad: un panorama global
 - 4.2 Contexto conceptual: impedimento, discapacidad, invalidez
 - 4.3 Contexto conceptual: prevención, rehabilitación e integración
 - 4.4 La salud y la discapacidad: un panorama global
 - 4.5 La participación y el apoyo: una filosofía general
 5. DISCAPACIDAD, INVALIDEZ Y EL MEDIO AMBIENTE SOCIAL
 - 5.1 La pobreza y la discapacidad
 - 5.2 La guerra y la discapacidad
 - 5.3 El mundo de la discapacidad: la influencia de las actitudes y el comportamiento de otras personas sobre la prevención y la rehabilitación de la discapacidad
 6. EL SCOUTISMO Y LA DISCAPACIDAD
 - 6.1 La evolución a través de la historia (1922-1968)
 - 6.2 Puntos destacados del desarrollo (1968-1993)
 - 6.2.1 Período 1968 hasta fines de 1982
 - 6.2.2 Período desde fines de 1982 a 1986
 - 6.2.3 Período 1987 a 1999
 - 6.3 *Jamborees* Scout Internacionales y Pueblos del Desarrollo Global
 - 6.4 Ideas innovadoras de las Asociaciones de Scouts Nacionales
 - 6.5 Resumen de las principales tendencias: imagen positiva, integración social, la salud y la invalidez
 - 6.6 El rol del Scoutismo en el proceso de detección-prevención-rehabilitación
 7. PROSPECTOS PARA EL FUTURO
 - 7.1 El dinamismo de la comunidad internacional
 - 7.1.1 El progreso tecnológico
 - 7.1.2 La voluntad política: la movilización de la comunidad internacional
 - 7.1.3 El progreso desde el punto de vista conceptual
 - 7.2. El dinamismo interno propio del Scoutismo
 8. CONCLUSION
- REFERENCIAS

ANEXO I: RESOLUCIONES DE LA CONFERENCIA MUNDIAL DEL SCOUTISMO

“1. Los estados participantes reconocen que un niño mental o físicamente inválido debe disfrutar de una vida plena y decente, bajo condiciones que aseguren su dignidad, promuevan la confianza en sí mismo, y faciliten la participación activa del niño en la comunidad.

3. Reconociendo las necesidades particulares del niño discapacitado, la ayuda proporcionada....deberá estar diseñada para asegurar que el niño discapacitado tenga acceso efectivo y reciba educación, capacitación, servicios de salud, rehabilitación, preparación para el trabajo y oportunidades de recreación, de manera que el niño pueda alcanzar la mayor integración social y desarrollo individual posible, incluyendo su desarrollo cultural y espiritual.”
(Convención sobre los Derechos del Niño, Artículo 23)¹

“...No puede existir una tarea más noble que la de darle a cada niño un futuro mejor.”
(Declaración Mundial sobre la Supervivencia, la Protección y el Desarrollo de los Niños)²

“5. Las necesidades de aprendizaje de los discapacitados requieren de una especial atención. Es necesario tomar medidas para proporcionar igualdad de posibilidades en lo que respecta a la educación, para cada categoría de discapacidad, como parte integrante del sistema educacional.”
(Declaración Mundial sobre la Educación para todos)³

“Queremos ayudar en especial a los más débiles a que no sientan su debilidad, y a obtener esperanza y fuerza.”
(Baden-Powell)⁴

1. INTRODUCCION

La Resolución Nro. 2 adoptada por la Conferencia Mundial del Scoutismo de 1990, en París, expresa claramente que "...como resultado de la "Estrategia para el Scoutismo", el Movimiento debería beneficiar a una mayor cantidad de jóvenes, en particular a *aquellos que más necesiten de los beneficios del Movimiento*"⁵. El tema principal de este documento de referencia trata con una categoría de jóvenes: aquellos que sufren de discapacidad o invalidez. El *título* del documento merece una explicación breve. Primero que nada, es importante subrayar que la expresión "El Scoutismo *con* los discapacitados" es utilizado en forma constante en lugar del Scoutismo por los discapacitados, para remarcar que los jóvenes con discapacidades deben ser los agentes principales de su propio desarrollo y que el Movimiento debe garantizarles –al igual que a otros jóvenes- todas las oportunidades para que puedan unirse y participar.

Como muchos lectores deben saber, pudimos haber utilizado muchos otros títulos: "Programa de Extensión Scout" ha sido utilizado en muchos países, durante muchos años, para evitar la palabra "invalidez"; más recientemente, "El Scoutismo para todos" también se ha utilizado. Además, algunas organizaciones internacionales, como la UNESCO, incluyen a las personas con discapacidades o invalidez bajo el término de "personas con necesidades especiales"⁶. Sin embargo, debemos señalar que estos tres términos no son lo suficientemente específicos para el tema principal de este documento. Por lo tanto, por razones de claridad conceptual, se seleccionó el título "El Scoutismo con los discapacitados".

La delimitación del tema principal también requiere de una explicación breve. Por razones de comprensión y coherencia, este documento *trata únicamente sobre las personas que sufren discapacidades físicas y mentales* y no sobre los que han sido denominados "discapacitados sociales". A pesar de que estamos conscientes de que otras publicaciones pudieron haber elegido otras opciones, existen razones sólidas que nos llevaron a adoptar este aspecto. Ellas son, en pocas palabras: 1) El campo de las discapacidades físicas y mentales es, en sí mismo, bastante amplio para ser estudiado. Un tema tan complicado podrá ser expuesto con conceptos claros si se trata en forma aislada, sin agregar otras categorías. 2) Los factores causativos (causas genéticas, accidentes, enfermedades, infecciones, etc.) de este tipo de invalidez no son los mismos que para los "inválidos sociales" (incluso si tomásemos en cuenta las privaciones culturales o la falta de estímulo social). 3) Además, existe un debate importante sobre el término "inválidos sociales", que muchas personas consideran como una extrapolación incorrecta de la palabra "inválido", que debería conservar su significado original. 4) Finalmente, tal vez como resultado de la influencia de los medios de comunicación masivos al "categorizar" a las personas, existe una tendencia de incluir dentro de los "inválidos sociales" o "discapacitados sociales", no sólo a las personas sin hogar y a los desocupados, sino también a los que tienen problemas en la escuela, o incluso a aquellos con familias disfuncionales o que poseen un solo padre. Cualquiera sea la razón para incluir estas categorías, está claro que el término "inválido social" se transformó en un pozo sin fondo, que, en consecuencia, nos aleja de la claridad conceptual.

Para definir con más exactitud el *alcance de este estudio*, es importante agregar dos observaciones:

- 1) Se puso todo el esfuerzo para presentar una imagen general de los niños y los jóvenes con discapacidades dentro de un contexto más amplio: desde el punto de vista socio-político-económico, que toma en cuenta las amplias diferencias entre los países industrializados y aquellos en vías de desarrollo, o más comúnmente hablando, el Norte y el Sur.
- 2) El tema de los comportamientos alimentarios, el uso de tabaco y alcohol, las drogas, los comportamientos suicidas y los temas relacionados ya han sido tratados en forma sucinta en el documento "TENDENCIAS"⁷, que circuló por todas las Asociaciones Scouts Nacionales en 1994.

Finalmente, es importante subrayar la importancia de este documento de referencia en este momento en particular.

- La comunidad internacional pronto celebrará los 20 años del “Año Internacional de las Personas con Discapacidades” (1981). En forma subsecuente, 1983-1992 fue declarada “Década de las Personas con Discapacidades de las Naciones Unidas”. En esa ocasión, se realizaron gran cantidad de estudios y los resultados se utilizaron para corregir las políticas existentes y establecer nuevas, tanto en el ámbito nacional como internacional.
- En los años '90, la comunidad internacional convocó varias conferencias mundiales importantes, cabe señalar la “Cumbre Mundial para el Desarrollo Social” en 1995. Uno de los objetivos principales de esta reunión fue “...el fortalecimiento de la integración social, en particular de los grupos con menos ventajas y más marginados”⁸ El tema de los jóvenes con discapacidades claramente se sitúa dentro de esta definición.

Este informe intentará resumir los resultados de ese Año, de esa Década y las decisiones subsecuentes de la comunidad internacional, y de arribar a conclusiones que se apliquen al Scoutismo.

2. LOS ORÍGENES DEL MOVIMIENTO

2.1 LA FILOSOFÍA DE BADEN-POWELL SOBRE LOS JÓVENES CON DISCAPACIDADES

Existen grandes pruebas de que los Scouts con cualquier tipo de limitación o incapacidad han estado presentes en el Scoutismo desde los comienzos del Movimiento.

En su escrito “Ayuda para ser el mejor Scout” en 1919, B-P se dio cuenta de que: “A través del Scoutismo gran cantidad de jóvenes lisiados, sordomudos y ciegos *logran una mejor salud, y una mayor felicidad y esperanza* de la que nunca antes habían logrado”.⁹

Esta idea de otorgarle consideración y oportunidad *a todo el mundo* era una preocupación constante en la mente de B-P. En mayo de 1920, mientras participaba en la preparación del primer *Jamboree* Internacional que se llevaría a cabo en Olimpia (Londres, Inglaterra) más adelante ese año, (en agosto de 1920), escribió en la “Gaceta de la Sede”:

“Además de las actividades físicas en el *Jamboree* (Olimpia), tenemos que considerar y darle oportunidad a aquellos niños que no son físicamente capaces de realizar competencias extremas de resistencia. Queremos ayudar en especial a los más débiles *a que no sientan su debilidad, y a obtener esperanza y fuerza.*”¹⁰

B-P reconoció, sin embargo, que *debían realizar algunas adaptaciones*: “La mayoría de estos niños no pueden pasar las pruebas comunes de los Scouts, y se les proporcionan pruebas especiales o alternativas.” Además, advierte que la sobre protección y el paternalismo deben evitarse: “Lo maravilloso de estos niños es su alegría y sus ganas de hacer todo lo que puedan dentro del Scoutismo. No quieren que se les proporcione más pruebas o tratos especiales que los estrictamente necesarios”.¹¹

Siguiendo con la misma idea, enfatiza la regla general para la educación: ayudarlos a transformarse en personas autónomas tanto como sea posible y que aumenten su propia estima. “El Scoutismo los ayuda haciéndolos integrantes de una hermandad mundial, dándoles una tarea que realizar y algo por lo que soñar, dándoles una oportunidad para probarse a sí mismo y a los demás que pueden hacer cosas –y cosas difíciles también- por ellos mismos”.¹²

Es importante remarcar que esta no es una lista aislada de afirmaciones, sino la expresión *de la filosofía general sobre la educación de B-P*. Sobre este tema, cuando trataba con lo que él denominó “el niño tardo” (utilizando la terminología de su época), dijo en 1919: “Sigán el ritmo del más lento”¹³, y en el libro “El Scoutismo y los Movimientos Juveniles” (escrito en 1929), insistió: “En caballería nos enseñaron a seguir el paso del caballo más lento”¹⁴. Luego,

nuevamente, en el prefacio de la 26ª edición de “El Scoutismo para los niños”, que escribió en 1940, dijo: “El objetivo de los líderes es ayudar no sólo a los niños más prometedores, sino también, y más especialmente, al niño tardo”¹⁵

En conclusión, podemos decir que en este aspecto B-P estaba muy adelantado para su época, ya que se dio cuenta de que –siempre que se proporcionen las herramientas adecuadas- los jóvenes con discapacidades no sólo pueden participar del Scoutismo, ganando autoestima y confianza en sí mismos, sino que también pueden aportar al Movimiento sus habilidades personales y su liderazgo.

2.2. PRÁCTICA TEMPRANA

Vale la pena mencionar dos hechos importantes en esta sección.

Dentro del simbolismo Scout, el *Jamboree* siempre ha significado “profecía y anticipación de un mundo diferente, más pacífico y con más hermandad que el presente”.¹⁶ Por ese motivo, es importante destacar dos hechos que contribuyen a ese simbolismo:

- Los Scouts con discapacidades siempre han participado de los *Jamborees* Internacionales.
- Desde los primeros pasos de desarrollo del Movimiento, ha sido una tradición destinar las colectas de “Los Scouts Independientes” al desarrollo del Scoutismo con los discapacitados; de esa manera demostrando que cuando rezan, los Scouts nunca se olvidan de los menos privilegiados entre ellos. Esta tradición fue institucionalizada por una resolución de la Conferencia Mundial de Scouts en 1955. (Ver sección 3.2 y Anexo I, pág. 45)

3. POLÍTICA DEL SCOUTISMO EN EL MUNDO: CONSTITUCIÓN DE LA OMMS Y RESOLUCIONES DE LA CONFERENCIA MUNDIAL DEL SCOUTISMO

3.1 CONSTITUCIÓN DE LA OMMS

El Capítulo 1 de la Constitución de la Organización Mundial del Movimiento Scout (OMMS) trata sobre los “fundamentos” del Scoutismo, es decir, los elementos básicos sobre los que descansa la unidad del Movimiento.

El Artículo 1 define al Scoutismo como “*un movimiento voluntario apolítico y educativo para los jóvenes, abierto a todos sin distinción de origen, raza o credo, de acuerdo con el propósito, los principios y el método concebido por el Fundador...*”¹⁷

Como indica claramente esta definición, uno de los preceptos básicos del Movimiento es el principio de la no discriminación, siempre que la persona voluntariamente se adhiera al propósito, los principios y el método del Movimiento. La práctica constante del Movimiento a lo largo de más de 90 años de existencia, ha sido que los jóvenes, cualquiera sean sus capacidades (o discapacidades), puedan beneficiarse del Scoutismo, que los programas juveniles puedan adaptarse para adecuarse a las necesidades de los jóvenes con discapacidades y que el Scoutismo pueda jugar un papel importante en el proceso de prevención-rehabilitación-integración.

El Artículo 3 de la Constitución nos presenta el Método Scout, que está definido como “un sistema de auto-educación progresiva”, y uno de sus componentes claves es la Promesa y la Ley que incluye el concepto de “dar lo mejor de uno mismo”.

Este concepto es en especial relevante para los Scouts con discapacidades ya que la propuesta educativa del Scoutismo está centrada en la persona. Acepta que cada joven es un ser humano único con su propia historia personal, con diferentes necesidades, capacidades y tiempo para lograr el progreso. Busca ayudar a cada persona a desarrollar sus habilidades al máximo de su propia capacidad (dar lo mejor de uno mismo).

El objetivo del Scoutismo no es que el joven alcance un modelo ideal preestablecido, ni tampoco tiene como objetivo alcanzar un conjunto de estándares predeterminados. Por lo tanto, el Scoutismo logra su mayor éxito cuando un miembro (con o sin discapacidad) deja el Movimiento con una actitud positiva para comenzar su vida adulta y tiene el potencial para jugar un papel constructivo en la sociedad.

3.2 RESOLUCIONES DE LA CONFERENCIA MUNDIAL DEL SCOUTISMO

Para una mejor referencia, estas Resoluciones se presentan en forma cronológica (Anexo I)

Puede provocar sorpresa el hecho de que sólo han existido tres resoluciones sobre el tema en la larga historia del Movimiento. Sin embargo, la explicación es muy simple. El desarrollo del Scoutismo con los discapacitados siempre fue considerado como algo que era más que evidente, tomando en cuenta la filosofía del Movimiento. Además, también se consideró que era un tema concerniente a las Asociaciones Scout Nacionales. Por lo tanto, no era necesario que las resoluciones de la Conferencia Mundial establecieran una política, ya que esa política estaba implícita en la definición y en el propósito del Movimiento y nunca nadie la puso en duda.

Por esa razón, las dos resoluciones adoptadas en 1955 trataban principalmente sobre el apoyo necesario para esa sección del Scoutismo: la fundación de un “Comité Consejero Internacional sobre el Scoutismo con los Discapacitados”, la entrega de todas las colectas realizadas durante los servicios religiosos en los eventos mundiales al fondo internacional para el desarrollo del Scoutismo con los discapacitados, y el apoyo proporcionado a ese fondo a través del “Programa de Estampillas”. Esto también se aplica en cierta medida a la Resolución nro. 4 de 1988 que trata sobre las formas más efectivas de apoyar al Scoutismo con los discapacitados, en el ámbito nacional.

La resolución más reciente de la Conferencia Mundial de Scouts sobre el tema principal de este documento se dedica a un aspecto específico: las minas terrestres. Lo examinaremos en las secciones 5.2 y 6.3 a continuación.

4. UN PANORAMA GLOBAL Y UN CONTEXTO CONCEPTUAL PARA ENTENDER LOS PROBLEMAS DE LA DISCAPACIDAD E INVALIDEZ EN EL MUNDO DE HOY

4.1 LA INCIDENCIA MUNDIAL DE LA DISCAPACIDAD: UN PANORAMA GLOBAL

Esta presentación tiene como objetivo proporcionar un panorama general de la situación, para que el lector pueda comprender la magnitud del problema de los discapacitados en general y del niño discapacitado en particular.

“La información proveniente de gran cantidad de países y regiones comprueban que *al menos uno de cada diez niños* nacen con, o adquieren, incapacidades – físicas, mentales o sensoriales – que interferirán con sus habilidades para su normal desarrollo, a menos que se les proporcione asistencia y atención especiales. Este es un valor mínimo. Las cifras pueden ser mayores, hasta un 15% o 20% de los niños, dependiendo de las condiciones tomadas en cuenta, las definiciones de discapacidad utilizadas, la edad de la población infantil estudiada y otros factores.”¹⁸

El panorama mundial puede ser presentado gráficamente así:

EL PANORAMA MUNDIAL¹⁹

¡Error! Vínculo no válido.

Total = 514m

*ej.: problemas de columna, cardíacos, epilepsia, artritis, etc.

Debe tenerse en cuenta que, debido a que la información no es completa, los valores deben ser considerados como aproximados.

Dos elementos adicionales nos ayudarán a tener una mejor idea de las cifras involucradas:

“Utilizando el valor conservador de que un niño de cada diez es discapacitado y basándonos en las cifras demográficas de 1975...

- De 1.400 millones de niños menores de 15 años, 140 millones eran discapacitados. Aproximadamente el 80% (o 120 millones) de estos niños viven en el mundo en vías de desarrollo...
- Basándonos en las proyecciones de la población actual, existirán al menos 190 millones de niños discapacitados en el mundo, en el año 2000; al menos 150 millones en los países en vías de desarrollo.”²⁰

Además, las investigaciones han descubierto que la presencia de un niño con un impedimento o una discapacidad puede producir las siguientes *consecuencias en la familia*: “...la utilización del tiempo y la energía de los miembros de la familia, relaciones tensan entre los padres, complicaciones y distorsiones en el desarrollo de los hermanos, e implicancias sobre la salud mental...”²¹. Una Reunión de un Grupo experto de la Naciones Unidas, sobre los aspectos socioeconómicos de la rehabilitación llegó a la conclusión de que “cuando se toma en cuenta estos efectos, y basándonos en la familia tipo, la proporción de la población afectada por la discapacidad puede ser de al menos un 25 por ciento”²².

Las estadísticas que mencionamos anteriormente fueron registradas en la ocasión del Año Internacional de las Personas Discapacitadas. Durante los últimos 20 años, tanto la definición de “persona discapacitada” como la forma en que se realizan las estadísticas sobre el tema han sufrido varios cambios importantes. Para evitar caer en terminología médica demasiado sofisticada –que no contribuiría con la claridad de este documento- es importante mencionar dos aspectos:

Primero, la tendencia en los años recientes es registrar las enfermedades o estados médicos de una forma separada. Tres casos apropiados:

1. Para las discapacidades visuales (incluyendo las relacionadas con las cataratas, glaucoma, etc.), las cifras totales en el mundo son de 179 millones²³
2. Para las pérdidas auditivas (41 o más decibeles), las estadísticas de 1997 arrojan una cifra de 123 millones de personas en todo el mundo²⁴.
3. Para las enfermedades reumáticas crónicas, las cifras para 1995 eran: 40 millones de personas sólo en los EE.UU., y la proyección para el año 2020 es de 60 millones²⁵

Esto explica la falta de estadísticas mundiales recientes.

Sin embargo, existe un segundo factor que también juega un papel. Cada vez más, tanto desde el punto de vista médico como del social, el envejecimiento está considerado como “...un proceso dinámico normal... no una enfermedad” y por lo tanto “...las condiciones de discapacidad que se hacen más comunes con la edad avanzada...” (como las enfermedades circulatorias o los desordenes degenerativos) se consideran y se tratan de una manera específica y por lo tanto, se registran en forma separada²⁶

4.2 CONTEXTO CONCEPTUAL: IMPEDIMENTO, DISCAPACIDAD, INVALIDEZ

Para estar actualizados con la terminología internacional, es importante distinguir entre impedimento, discapacidad e invalidez. Las siguientes definiciones fueron publicadas por la Organización Mundial de la Salud en 1980²⁷ y ahora están aceptadas mundialmente.

“En el contexto de la experiencia en el campo de la salud ...*impedimento* es cualquier pérdida o anomalía de la estructura o función fisiológica, psicológica o anatómica”.²⁸ En otras palabras, un impedimento es la pérdida de una habilidad o función debido a que falta una parte del cuerpo o tiene un defecto. Un ojo que no ve, una pierna amputada, un cerebro con memoria defectuosa: todas son formas de impedimentos²⁹

“En el contexto de la experiencia en el campo de la salud ...*una discapacidad* es cualquier restricción o falta (como resultado de un impedimento) de capacidad para realizar una actividad en una forma o dentro de lo que se considera normal para un ser humano.”³⁰ En otras palabras, es la falta de capacidad para realizar una función que la mayoría de las personas pueden realizar. Las discapacidades pueden ser dificultades para ver, caminar, oír, pensar, hablar u otras capacidades humanas comunes³¹.

“En el contexto de la experiencia en el campo de la salud ...*invalidez* es una desventaja para un individuo en particular, como resultado de un impedimento o discapacidad, que limita o no permite cumplir con un rol que es normal (dependiendo de la edad, sexo y factores sociales y culturales) para un individuo.”³² En otras palabras, invalidez es la limitación de las capacidades de una persona discapacitada para llevar una vida normal y regular. Es importante destacar que “Una discapacidad se transforma en invalidez cuando las actitudes y los obstáculos físicos de la sociedad no permiten que una persona haga lo que se espera de ella en la vida. Las personas en sillas de ruedas se transforman en inválidos cuando las escaleras no les permiten entrar a un edificio. Una muchacha ciega se transforma en inválida para la lectura cuando no se le enseña Braille”³³. Como resultado de esta distinción entre discapacidad e invalidez, como lo expuso el informe de la OMS, “ una persona puede ser inválida en un grupo y en otro no – tiempo, lugar, nivel social y roles, todos contribuyen”³⁴

La secuencia puede presentarse en forma gráfica de la siguiente manera:

Impedimento → discapacidad → invalidez

Sin embargo, no existe una progresión lineal simple. “Una persona puede tener un impedimento y no ser discapacitado, y puede ser discapacitado sin ser inválido”. El medio ambiente que lo rodea, así como también la ausencia de barreras físicas o el apoyo familiar, pueden mitigar un impedimento y lograr que no se transforme en invalidez.”³⁵

Lo que acabamos de explicar puede ilustrarse con un gráfico de la Organización Mundial para la Salud que resume el proceso de la discapacidad:

EL PROCESO DE LA DISCAPACIDAD³⁶

¡Error! Vínculo no válido.

4.3 CONTEXTO CONCEPTUAL: PREVENCIÓN, REHABILITACIÓN E INTEGRACIÓN

Prevención. Una gran cantidad de impedimentos pueden prevenirse. No son hechos que están predestinados, sino que son el resultado de ciertas condiciones de vida que pueden y deben ser cambiadas. En la mayoría de los casos, la prevención de impedimentos no requiere de habilidades médicas o de hospitales con equipos complejos. Si observamos la lista de los

factores causativos, es fácil entender que está en cada persona realizar un esfuerzo para poder prevenir enfermedades y accidentes; ya sean en casa, la escuela, en el trabajo o en la calle. Con respecto a este tema, es importante destacar el concepto de *cuidados primarios de la salud*, que es un punto fundamental en la prevención de impedimentos. Los cuidados primarios de la salud tienen como objetivo educar, apoyar y fomentar a las personas para que asuman la responsabilidad de cuidar su propia salud. Cuando las personas asumen esta responsabilidad, se vuelven más independientes y autosuficientes, y están mejor preparadas para vivir una vida rica y plena y participar significativamente en la vida de sus comunidades. (Ver sección 4.5 a continuación)

Rehabilitación. Es la combinación y el uso coordinado de los medios educativos y vocacionales médicos y sociales para lograr que el individuo obtenga o recupere el mayor nivel posible de capacidad funcional. “La rehabilitación es un proceso amplio. Esta basado en la comprensión de que la persona inválida debe lograr adaptarse emocional y socialmente a sus circunstancias y medio ambiente particulares, y que todas las necesidades del individuo deben contemplar el contexto de su relación con la comunidad.”³⁷

La rehabilitación implica una serie de medidas que deben tomarse para minimizar la discapacidad. No siempre tiene que estar realizada por personal altamente capacitado en instituciones con equipos sofisticados. En la mayoría de los casos puede ser realizada por voluntarios entrenados utilizando tecnología de bajo costo. Sin embargo, es triste el hecho de que la mayoría de la población mundial todavía no tiene acceso a la rehabilitación. Se ha calculado que el 90% de los recursos utilizados para la rehabilitación se invierten para asistir a sólo el 20% de aquellos que lo necesitan. Eso significa que el 80% de aquellas personas que necesitan con urgencia la rehabilitación reciben poca o cero ayuda. Viven en áreas pobres de países industrializados o en vías de desarrollo y el número sigue creciendo.

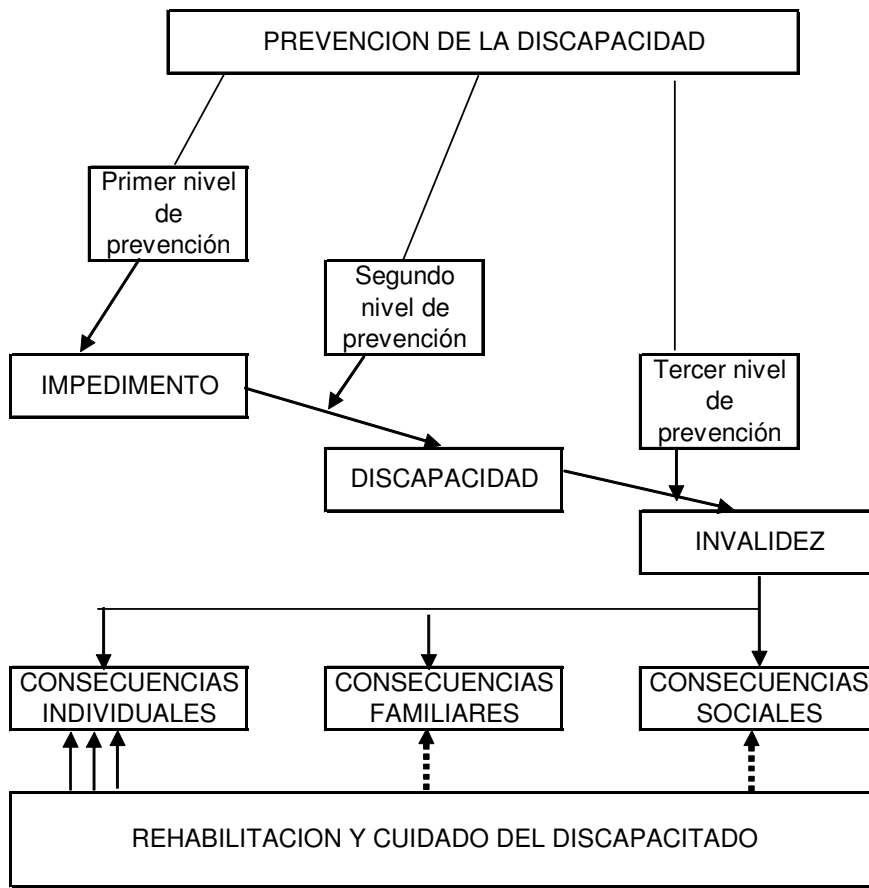
Integración. Es el tercer paso en el proceso para combatir la secuencia de impedimento-discapacidad-invalidéz. Se logra “cuando la persona discapacitada alcanza el grado de participación en la vida de la comunidad que ella buscaba”³⁸

Para lograr la total integración de una persona discapacitada en la vida de la comunidad, deben tomarse una serie de medidas. La persona puede llegar a necesitar rehabilitación, equipamiento (una silla de ruedas o una extremidad ortopédica, etc.), la eliminación de barreras arquitectónicas para que pueda tener acceso a escuelas, bibliotecas, museos, negocios o restaurantes, la disponibilidad de publicaciones en Braille para los ciegos o subtítulos en la televisión para los sordos, etc. Esto es lo que se conoce como *integración física y funcional*.

Sin embargo, la *integración social* es el aspecto más difícil de alcanzar. Requiere de una gran conciencia y cambio de actitud por parte de la comunidad en su totalidad. En muchos lugares, la integración de las personas discapacitadas en la vida social está denegada por las limitaciones de la pobreza, la ignorancia y el miedo. Las creencias erróneas ampliamente difundidas sobre el origen y la naturaleza de ciertas discapacidades todavía prevalecen en muchas sociedades. Por lo tanto, se requiere de un esfuerzo consciente de educación. Volveremos a mencionar este punto en la sección 6.6 cuando examinemos el rol que puede jugar el Scoutismo en este campo.

Las diferentes intervenciones para disminuir el impacto de la discapacidad puede resumirse en el siguiente gráfico.³⁹

INTERVENCIONES PARA DISMINUIR EL IMPACTO DE LA DISCAPACIDAD



4.4 LA SALUD Y LA DISCAPACIDAD: UN PANORAMA GLOBAL

El Año Internacional para la Persona Discapacitada en 1981, fue un catalizador para cristalizar la evolución que se ha llevado a cabo a lo largo de las últimas décadas. Esta evolución puso énfasis en las siguientes tendencias:

- Una creciente conciencia de los elementos causativos del proceso que lleva a los impedimentos a derivar en discapacidad y la discapacidad a derivar en invalidez.
- Una creciente conciencia de los factores sociales, políticos y económicos que ejercen una influencia en el proceso.
- Una creciente conciencia de las consecuencias sociales de la invalidez
- Y, como resultado de las tres tendencias mencionadas anteriormente, un tratamiento menos circunscripto sólo a los médicos, con énfasis en la prevención a través de la comunidad y el tratamiento.⁴⁰

Como seguramente se esperaba, esos cambios han sido relacionados en forma causal con la creciente conciencia sobre los derechos de las personas inválidas a vivir –al máximo nivel posible- vidas totalmente humanas e independientes y su derecho a participar significativamente en la vida de la comunidad. Por lo tanto, el cambio ha ido de la segregación a la integración, de la dependencia a la autonomía y la expresión de sí mismos como seres humanos independientes. El punto de vista paternalista y “asistente” progresivamente le ha dejado su lugar a un punto de vista participativo y de apoyo que hoy en día está reconocido

ampliamente, no sólo como el curso de acción más efectivo, sino también como el más compatible con los derechos humanos básicos de las personas discapacitadas.

4.5 LA PARTICIPACIÓN Y EL APOYO: UNA FILOSOFÍA GENERAL

- 1) **Confianza en sí mismo y autonomía.** “Una de las características más comunes de la relación entre los padres y su hijo retrasado es la sobre protección. Estudios tras estudios han demostrado que los padres de estos niños tienden a sobre protegerlo, haciendo por él lo que el niño, si se le enseñase, podría fácilmente hacer por sí sólo. Esto puede suceder porque a la madre le resulta más fácil alimentar, bañar y vestir al niño que enseñarle a hacer cosas en forma independiente. Sin embargo, en otros casos, la razón para la sobre protección puede ser psicológica, incluyendo el miedo de los padres a que cualquier cosa que le pueda pasar al niño sería la última gota que rebalsaría el vaso de su propia carga de culpa”.⁴¹
- 2) **El rol esencial de la familia.** “La familia es el instrumento más importante para la preservación del proceso normal de desarrollo del niño, y debe fortalecer y apoyar sus habilidades para superar los problemas de los impedimentos”.⁴²
- 3) **La integración y la participación en la comunidad.** Esta es una regla que se aplica tanto a la escuela como a las otras formas de participación en la comunidad e integración: *colocar al niño (o a la persona) en una situación tan cerca de lo “normal” como sea posible.* El Prof. Edgerton dijo sobre las clases especiales: “...luego de analizar a cada niño retrasado, éste debe ser incorporado en un programa que sea similar a la educación en clases normales, dentro de lo que sus necesidades personales y capacidades le permitan. Estos programas deben estar diseñados de manera que el niño retrasado pueda integrarse a la educación normal en una forma que sea beneficiosa tanto para el niño retrasado como para el niño sin retraso. Además, las necesidades y capacidades de los niños retrasados deben analizarse periódicamente para asegurarse de que cada niño esta recibiendo la mejor educación posible considerando sus características y necesidades cambiantes”.⁴³ Y el Dr. P. E. Mandl confirma: “La gran mayoría de impedimentos locomotores y sensoriales, hoy en día, limitarían menos al adulto si, en lugar de concentrarse en el impedimento del niño, los esfuerzos de la familia y de la comunidad estuvieran dirigidos de manera que aseguraran, hasta donde sea posible, el mismo proceso de desarrollo que el del niño normal”.⁴⁴
- 4) **Los esfuerzos de prevención y rehabilitación deberían estar incluidos en la política de los Cuidados Primarios de la Salud.** Esta política fue adoptada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y UNICEF en la Conferencia Alma-Ata, en 1978. Reconoce que, en los términos de la definición e implementación de la política, es ...importante conservar el punto de vista integrado, que es al mismo tiempo “más barato, más equitativo, y más efectivo que los puntos de vista basados en las instituciones”.⁴⁵ Gran cantidad de formas de ...prevención y rehabilitación... pueden ser impartidas a través de la adecuada aplicación de los recursos que ya están disponibles para muchas familias y comunidades en los países en vías de desarrollo. Un enriquecimiento modesto de los programas de entrenamiento para los servicios de cuidados básicos, bienestar social, educación, y vocacionales puede expandir su alcance para incluir a los niños con discapacidades”.⁴⁶ Un caso en particular que se relaciona con este tema es la prevención y el tratamiento de la xeroftalmía, mejor conocida como la ceguera alimenticia, debido a la falta de vitamina A. Una vez que se identifica el problema en un país y se diseña una estrategia apropiada, puede integrarse al sistema de salud y nutrición con un alto grado de relación costo-efectividad; ya que no es necesario establecer ningún sistema nuevo de ejecución para hacer funcionar el programa.
- 5) **El énfasis en la prevención y no en la rehabilitación.** Debido a la escasez de recursos, el énfasis debe estar puesto en la prevención más que en la rehabilitación; a pesar de que ninguna de estas dos dimensiones deben descuidarse. Esta política se aplica a los esfuerzos

generales en el campo de la salud y ha sido guía de la filosofía y de la acción de los Cuidados Primarios de la Salud, durante muchos años. Es apropiado particularmente para los países en vías de desarrollo, ya que "... debemos tratar, a largo plazo, de darle prioridad a las propuestas que tengan la mejor relación costo-efectividad"⁴⁷. Algunos ejemplos: "aumentar la vacunación contra la poliomielitis antes que aumentar los servicios de rehabilitación para aquellos que ya han sido afectados por esta enfermedad, invertir fondos en la prevención de la ceguera antes que extender al educación especial y los talleres para ciegos..."⁴⁸

5. DISCAPACIDAD, INVALIDEZ Y EL MEDIO AMBIENTE SOCIAL

5.1 LA POBREZA Y LA DISCAPACIDAD

Diferentes estudios de investigación llevados a cabo en las últimas décadas –tanto en países industrializados como en vías de desarrollo– han demostrado que "...la incidencia de los impedimentos difieren entre clases sociales y países. (Por lo tanto)...no es coincidencia que *los números relativos de impedimentos y los impedimentos múltiples* aumentan más que proporcionalmente a medida que descendemos por la escalera de la pobreza. La desnutrición, un medio ambiente insalubre, la falta de agua potable, la presencia de enfermedades endémicas, la falta de acceso a las nociones básicas de higiene, y la falta de medios para aplicarlas diariamente son algunos de los factores que contribuyen con muchos de los impedimentos"⁴⁹.

"...una comparación de estadísticas entre los países del Tercer Mundo y los industrializados revela que en 1975 tres cuartos de los discapacitados vivían en países del Tercer Mundo"⁵⁰. Y el Prof. Mandl se arriesgó a predecir que: "En el año 2000, esta brecha se va a incrementar aún más si continúan las tendencias actuales; es decir, si las teorías tradicionales del desarrollo económico continúan dominando, con su desigualdad irreversible en la distribución de los ingresos. Cuatro quintos de los discapacitados pertenecerán entonces a los países en vías de desarrollo"⁵¹.

Es triste afirmar que, a pesar del innegable progreso que se ha llevado a cabo en los últimos 20 años, en muchos campos relacionados con la salud, la situación que prevalece hoy en día, a pasos del tercer milenio, está lejos de ser satisfactoria. La Organización Mundial de la Salud dedicó su informe anual de 1995 al debate sobre las desigualdades entre los países industrializados y los países en vías de desarrollo. Su conclusión: "La pobreza es ...la principal causa de la baja esperanza de vida, de la invalidez, de la discapacidad y la inanición, y es un factor muy importante en las enfermedades mentales, el estrés, el suicidio, la desintegración familiar y el abuso de sustancias"⁵².

El Informe Mundial de la Salud de 1998 confirma esta tendencia. En el Mensaje del Director General, junto con una gran cantidad de puntos positivos y alentadores, escribe: "En forma trágica ...mientras que el promedio de esperanza de vida ha ido aumentando a lo largo del siglo XX, en la actualidad, 3 de 4 personas en los países menos desarrollados mueren antes de los 50 años –la esperanza de vida de hace medio siglo atrás"⁵³.

La misma confirmación puede encontrarse en el Informe de UNICEF "El Progreso de las Naciones 1999" con respecto a la diferencia entre un niño nacido en un país industrializado y un niño nacido en Africa, donde "...la mitad de los niños... ya (están) sufriendo enfermedades causadas por agua contaminada, instalaciones sanitarias precarias y un medio ambiente degradado, es casi certero que el constante ataque de enfermedades que se pueden prevenir, va a minar la salud general del niño... (y) es probable que la desnutrición se interponga en su desarrollo físico y mental..."⁵⁴

5.2 LA GUERRA Y LA DISCAPACIDAD

Se ha calculado que aproximadamente se produjeron 145 conflictos armados entre fines de la Segunda Guerra Mundial y 1990, el año que se considera como la finalización de la "Guerra Fría"⁵⁵. En la actualidad, de acuerdo con las cifras de UNICEF, "Más de 40 conflictos armados provocaron la muerte de niños, la mayoría de ellos en países en vías de desarrollo. En la década pasada, más de 1.5 millones de niños han sido asesinados, más de 4 millones han quedado discapacitados, 12 millones quedaron sin hogar, más de 1 millón en orfanatos y un número estimado de 10 millones han sufrido traumas psicológicos"⁵⁶.

La relación entre la guerra y la discapacidad para la población civil, y más específicamente para las mujeres y niños, es compleja y trascendente. Un informe preparado en 1990 por UNICEF y Rehabilitación Internacional titulado "Alivio y rehabilitación de niños traumatizados en situaciones de guerra" indica que "...aproximadamente 500.000 niños resultaban heridos o discapacitados físicamente cada año"⁵⁷. Pero existen otras consecuencias que son igualmente importantes: 1) La guerra y los levantamientos civiles a menudo destruyen las infraestructuras existentes, incluyendo los servicios esenciales de bienestar social, salud y rehabilitación, hecho que afecta en particular a la población discapacitada. Como resultado, hay un gran declive en el estándar de esos servicios. 2) Además, en particular después de los conflictos, son comunes en los países en vías de desarrollo la escasez en la producción de alimentos, el hambre y la desnutrición, con un impacto bastante fuerte en los menos privilegiados, incluyendo los discapacitados. 3) A esto debe agregarse el trauma psicológico provocado por esos conflictos. "Este golpe emocional inducido por el estrés afectó en especial a los niños, a quienes se les fue negada la seguridad necesaria para su natural desarrollo... afectando alrededor de 10 millones de niños cada año...", de acuerdo con las fuentes de UNICEF. (Ha sido) confirmado que "...los conflictos armados provocan sentimientos de tristeza y ansiedad y que los niños afectados demostraron desordenes de conducta de varios niveles de intensidad. Esto sucedió en mayor medida entre los niños combatientes menores de 15 años, que muchas veces fueron raptados para servir en las fuerzas armadas, y entre los niños refugiados y trasladados, que sufrieron el trauma adicional de ser arrancados de sus hogares para ser reubicados"⁵⁸. 4) También se ha demostrado que el número de niños sin compañía o huérfanos aumenta como consecuencia de la guerra y los levantamientos civiles. 5) Finalmente, si las situaciones de guerra son estresantes para todos los involucrados, son particularmente dañinas para las personas mentalmente discapacitadas, que tienen una necesidad especial de tranquilidad, afecto y estabilidad en su medio ambiente⁵⁹.

La Declaración adoptada por los Jefes de Estado y Jefes de Gobierno al final de "La Cumbre Mundial por los Niños", llevada a cabo en Nueva York en 1990, reconoció esta terrible situación diciendo: "Nro. 4. Cada día, innumerable cantidad de niños en todo el mundo están expuestos a peligros que ponen en riesgo su crecimiento y desarrollo. Sufren inmensamente cuando mueren por la guerra y la violencia; como víctimas de la discriminación racial, el apartheid, la agresión, las conquistas extranjeras y las anexiones; como niños refugiados y trasladados, forzados a abandonar sus hogares y sus raíces; como discapacitados; o como víctimas de la negligencia, la crueldad y la explotación"⁶⁰

Al mismo tiempo, un patrón nuevo y extremadamente dañino se ha desarrollado a lo largo de las últimas décadas: la diseminación de las minas terrestres. En lenguaje militar, se denominan dispositivos "anti-personal", pero afectan en mayor medida a la población civil. Este aspecto se analizará en la sección 6.3, al mismo momento que el Movimiento Scout está realizando esfuerzos para tomar parte activa en la campaña para la prohibición total de estas armas.

5.3 EL MUNDO DE LA DISCAPACIDAD: LA INFLUENCIA DE LAS ACTITUDES Y EL COMPORTAMIENTO DE OTRAS PERSONAS SOBRE LA PREVENCIÓN Y LA REHABILITACIÓN DE LA DISCAPACIDAD

Como hemos visto anteriormente, las actitudes y el comportamiento de la sociedad en general hacia las personas con impedimentos, puede ser de importancia primaria en el proceso hacia la discapacidad permanente o, en contraste, hacia las medidas de rehabilitación.

Tal vez el mejor ejemplo es el de la sordera y los deterioros auditivos, como lo ilustra Susan R. Hammerman, una especialista de Rehabilitación Internacional. Afirma: “Durante generaciones, el mito del mutismo ha estado unido con los conceptos de la sordera: en algunas lenguas la palabra para describir a una persona sorda lleva el doble significado de la incapacidad para hablar, y en algunas instancias de la estupidez también. No es difícil comprender el aura de desesperanza que rodea a la sordera bajo estas circunstancias y el hecho de que los miembros de la familia asuman que su hijo sordo es incapaz de hablar”⁶¹

¿Cuáles son *los hechos*, probados por la ciencia médica? 1) “El Mutismo, la incapacidad de emitir sonido, es una condición bastante extraña en realidad, de la misma manera que la incapacidad total para escuchar algún sonido. La mayoría de las personas sordas tienen algún grado de audición residual, en particular en las frecuencias de los sonidos graves, que con entrenamiento pueden aprender a usar para comprender los sonidos del mundo que los rodea, al igual que para comprender y producir el habla”⁶². 2) “El período crítico para la estimulación auditiva esta considerado en general hasta los 8 meses de vida, y el período sensible se extiende hasta los 18 meses de vida”⁶³. 3) “El aprendizaje del lenguaje llega a su pico para un niño a la edad de 3 a 4 años (y) gran cantidad de investigaciones documentan la relación entre el desarrollo del lenguaje y la cognición”⁶⁴. 4) Por lo tanto, “... cuanto más temprano se identifique al niño con deterioro auditivo y cuanto más pronto se tomen medidas para remediarlo, mayor será la probabilidad de un aprendizaje exitoso”⁶⁵. 5) Como consecuencia de la detección temprana, “...los aparatos de audición y el entrenamiento auditivo pueden ser beneficiosos para casi todas las personas sordas o con deterioros auditivos”⁶⁶.

Sin embargo, la trágica realidad es que la mayoría de los niños con deterioros auditivos viven en países en vías de desarrollo (los cálculos a grandes rasgos de 1981 son de 6 millones de niños*) y no tienen acceso a ningún tipo de ayuda para la rehabilitación. Esta imagen dramática ha sido ilustrada por investigaciones llevadas a cabo por Rehabilitación Internacional: “Sus familias no reciben información sobre sus condiciones cualesquiera sean; no existe un lugar al que ellos puedan recurrir por un consejo sobre que deben hacer para mejorar la situación de sus hijos. El resultado es que los padres no tienen esperanzas de que algo pueda hacerse para mejorar la vida de su hijo, buscando sólo una cura para su condición; el niño, luego de años de privación de sonidos y otras formas de estimulación social y educacional, puede estar menos maduro emocionalmente que sus hermanos o hermanas, menos capaz para lidiar con situaciones nuevas y extrañas, tal vez se encuentre en un grupo con otros niños considerados lentos o retrasados, y lo que es peor de todo, su situación, tomada en cuenta demasiado tarde – en un momento de su vida bastante alejado de los períodos críticos de aprendizaje del lenguaje, el habla y la discriminación de sonidos”⁶⁷.

Este es tal vez uno de los ejemplos más claros de cómo un impedimento inicial puede transformarse en una discapacidad permanente y en invalidez, a través de la falta de conocimientos, presunciones incorrectas, falta de detección y estimulación temprana, y ausencia de las medidas de rehabilitación apropiadas y oportunas.

6. EL SCOUTISMO Y LA DISCAPACIDAD

6.1 LA EVOLUCIÓN A TRAVÉS DE LA HISTORIA (1922-1968)

* En 1998, la Organización Mundial de la Salud dio a conocer un cálculo de 123 millones de personas con pérdida de audición (41 o más decibelios) que experimentaban “limitaciones severas en la actividad”⁶⁸. Esta cifra indica que el cálculo hecho en 1981, sólo para los niños, estaba bastante lejos de la realidad.

“En los primeros años de este siglo, las personas inválidas eran aisladas y protegidas de la crueldad de la sociedad, por su propio bien, o simplemente para excluirlas y negarles el derecho a una vida plena. En vistas de esto, el Scoutismo...decidió llevar algunos de sus programas a los hospitales y a otras instituciones. En gran parte, las asociaciones Scouts vieron a las personas discapacitadas como un problema, como personas que necesitaban un programa especial”⁶⁸

“Durante muchos años, El Programa de Extensión Scout fue el término utilizado para denominar a este servicio. Era el Scoutismo por los discapacitados, y no el Scoutismo con las personas discapacitadas. Este tipo de Scoutismo era más una actividad de servicio que una actividad conjunta compartida tanto por personas discapacitadas como por personas no discapacitadas”.⁶⁹ En ese momento, el Programa de Extensión Scout era en su mayor medida “...el Scoutismo común para los jóvenes que se encontraban en hospitales, orfanatos y centros de rehabilitación”⁷⁰.

Esta sección abarca el período entre 1922, fecha de la primera Conferencia Mundial Scout (en ese entonces denominada Conferencia Internacional Scout), y 1968, momento cuando el Buró Mundial de Scouts se mudó de Ottawa a Ginebra. Durante este período, todas las pruebas históricas demuestran que las asociaciones Scouts consideraban como su obligación incorporar tantos Scouts como les sea posible, de cualquier sector social, incluyendo niños y jóvenes con discapacidades; ya sea que estuvieran recluidos en instituciones especializadas y por lo tanto pertenecientes a tropas o manadas especiales, o como parte de las patrullas comunes.

Algunos puntos sobresalientes de este período incluye:

- Desde su publicación en 1921 (bajo el título de “*Jamboree*”), “El Scoutismo Mundial”, el boletín interno del Buró Mundial de Scouts, ha incluido, de vez en cuando, historias sobre los Scouts con los discapacitados. En su edición de Julio de 1924, “*Jamboree*” reproduce un artículo publicado por el “New York Times” elogiando los logros de la tropa 116, establecida en el “Instituto Estatal para el Ciego”, en Overbook, Pennsylvania, y compuesta por Scouts ciegos bajo el liderazgo de un Jefe de Tropa también parcialmente ciego. La tropa pertenecía a los Boy Scouts de Norteamérica. En las palabras del diario, los niños realizaban sus actividades “como cualquier otro niño Scout”, y esto incluía acampar y realizar expediciones a pie, juegos al aire libre, nadar y atletismo. El “New York Times” destacó que los Scouts ciegos tenían plena confianza en ellos mismos: “Los niños pagaban por sus uniformes y ganaban algo de dinero tejiendo asientos para sillas, haciendo cestos, sacando nieve, cortando madera para leña para los residentes de Overbook y entregando paquetes”⁷¹
- En 1925, los Boy Scouts de Norteamérica decidieron crear un “Una Insignia al Logro” para los niños limitados por invalidez física. Los primeros cinco niños que lograron pasar las pruebas correspondientes al novato de primera y segunda clase, recibieron su insignia de manos del Comité Ejecutivo de los Boy Scouts de Norteamérica⁷².
- Alrededor del año 1949, el “Buró Internacional de Boy Scouts” (BSIB)^{NDT1} publicó un libro “El Scoutismo con el niño discapacitado”, reimpresso con adaptaciones en 1958, que luego se transformó en “Estos, nuestros hermanos: una guía para el Scoutismo con los discapacitados”, publicada por el Buró Mundial de Boy Scouts a principios de los ’60. Las dos publicaciones mencionadas anteriormente fueron traducidas al español y compiladas juntas con una serie de adaptaciones en el libro “También son Scouts: Manual de Escultismo de Extensión”^{NDT2}, publicado por el Comité Interamericano de Scouts con la colaboración de la “Sociedad Internacional para el Bienestar del Lisiado”. Las primeras dos

^{NDT1} Siglas en inglés

^{NDT2} Es transcripción textual del original, donde le título aparece en castellano

versiones (mimeografiadas) fueron publicadas en la Habana, Cuba, en 1954 y 1957, y la tercera edición impresa fue publicada en 1958 en México.

- En 1956, la Asociación Scout del Reino Unido publicó la primera edición del libro “Juegos para los Discapacitados” compilados por Ursula Richardson, en ese entonces la Comisionada de los Scouts Discapacitados de la Sede. El libro contenía 124 juegos, el fruto de sugerencias realizadas durante muchos años por líderes de tropas y de manada en todo el Reino Unido.⁷³
- Otros puntos sobresalientes durante este período incluyen la publicación del libro “Actividades alternativas para los Lobatos con discapacidades físicas o intelectuales”, publicado por la “Asociación Scout de Nueva Zelanda” alrededor de 1965; la primera edición del libro “El Scoutismo para los discapacitados mentales”, por los Boy Scouts de Norteamérica en 1967; y un campamento experimental llevado a cabo por los “*Eclaireurs et Eclaireuses de France*”, en el verano de 1966, cuyo objetivo era probar las posibilidades de realizar campamentos de verano para los jóvenes con discapacidades mentales, mongólicos u de otro tipo, niños y niñas entre 13 y 17 años⁷⁴

6.2 PUNTOS DESTACADOS DEL DESARROLLO (1968-1993)

La razón para haber seleccionado este período es doble. Primero por los cambios que sufrió el Scoutismo y segundo por los cambios en el medio ambiente social.

Cambios en el Scoutismo. La Conferencia Mundial de Scouts y el Comité Mundial de Scouts tomó tres decisiones importantes en su reunión en Seattle, en 1967: la aceptación del “Informe sobre el Scoutismo Mundial” preparado por el Dr. Laszlo Nagy como investigador independiente, sobre el que se basó la reorganización del Movimiento; el traslado de la sede mundial de Ottawa a Ginebra; y el fortalecimiento del personal del Buró Mundial de Scouts. Como resultado de aquellos cambios, la naturaleza de las actividades llevadas a cabo y el volumen y la substancia de la documentación disponible desde que el Buró se trasladó a Ginebra, eran significativamente diferentes a la situación anterior.

Cambios en la Sociedad. “La actitud general de la sociedad hacia los discapacitados físicos y mentales ha cambiado en forma significativa, en especial durante los últimos 20 años, y esto ha tenido influencia en el propio concepto del Programa de Extensión Scout”⁷⁵. Diferentes sociedades se han ido dando cuenta gradualmente de que las personas discapacitadas no tienen que, necesariamente, pasar su vida en instituciones y que es importante, tanto para ellos como para la sociedad en general, reconocer sus capacidades e integrarlos a la sociedad permitiéndoles participar en las vidas de sus comunidades

Este cambio de actitud progresivo ha surgido como resultado del efecto convergente de varios factores, a señalar:

- El progreso tecnológico y científico, que les ha proporcionado a los discapacitados físicos y mentales cierta libertad.
- El número mayor de personas discapacitadas. Como ya vimos, las estadísticas más optimistas indican que alrededor del 10% de la población mundial es discapacitada (y) cuanto más se perfeccionan los métodos para analizar las discapacidades, más aumenta el número de personas discapacitadas⁷⁶
- La creciente toma de conciencia nacional propició un mayor perfil de este tema en la escena internacional. Consecuentemente, 1981 fue declarado el “Año Internacional del Discapacitado”, que a su vez aumentó considerablemente la conciencia internacional sobre este tema.

Los 25 años que estamos analizando desde el establecimiento del Buró Internacional de Scouts en Ginebra, pueden dividirse en tres períodos.

6.2.1 PERÍODO 1968 HASTA FINES DE 1982

Aquí presentamos algunos puntos sobresalientes de este período:

1971: La 23ª Conferencia Mundial Scout en Tokio marcó el comienzo de una creciente conciencia del rol central que el Programa Scout debería jugar, como **la** herramienta educativa para transmitir los ideales y el método Scout; así como también la **unidad** intrínseca del programa, que debe concebirse como un todo integrado y no como una recolección de actividades misceláneas. En 1971, el Comité Mundial de Programas fue creado, con dos órganos auxiliares: la Fuerza de Tareas Mundial del Scoutismo de Extensión y la Fuerza de Tareas de Conservación.

1976: Publicación de versiones actualizadas del libro “Estos, nuestros hermanos” en inglés, francés y español, el último gracias al patrocinio de Kiwanis Internacional.

1976-1977: El Buró Mundial de Scouts participó activamente de la conferencia llevada a cabo por la Organización Mundial de la Salud con los Organismos Gubernamentales Nacionales, que derivó en la formulación de la política de “Cuidados Primarios de la Salud”, adoptada por la Conferencia en Alma-Ata, en 1978.

A lo largo del período: La falta de apoyo profesional fue un obstáculo muy grande para el desarrollo de actividades ambiciosas en este campo. El rol del Buró Mundial de Scouts era, principalmente, prestar ayuda a las Asociaciones Scout Nacionales, a través de la circulación de información, intercambio de publicaciones y contestación de pedidos, así como también conservar la vinculación con instituciones especializadas (gubernamentales y no gubernamentales) que trabajaban en este campo. Sin embargo, la falta de fondos impedía un rol más activo.

1981-1982: En parte por razones internas –una donación generosa proporcionada por la “Fundación Woodland”- y en parte debido a la estimulación proporcionada por el Año Internacional de las Personas Discapacitadas y la gran cantidad de trabajo que el Año acarrió, el Buró Mundial de Scouts comenzó a buscar activamente un ejecutivo que estuviera a cargo del Programa de Extensión Scout. En noviembre de 1982, Beatriz Lienhard-Fernandez fue designada como ejecutiva part-time en ese cargo.

6.2.2 PERÍODO DESDE FINES DE 1982 A 1986

Este período se caracteriza por un desarrollo importante en las actividades dentro del Buró Mundial de Scouts, tanto cuantitativa como cualitativamente; gracias a la disponibilidad de fondos de diferentes fuentes, y particularmente por un importante apoyo financiero recibido de la “Fundación Jacobs” y “Jacobs Suchard AG”⁷⁷.

- **Seminarios.** Se organizaron cinco importantes seminarios de conciencia regional e información, a señalar:
 - ✓ Región Asiática del Pacífico: Tailandia, con 52 participantes de siete países.
 - ✓ Región Interamericana: Guatemala, con 45 participantes de cinco países de Centro América y Chile; 40 participantes de seis países de Sudamérica.
 - ✓ Región Árabe: Argelia, con 25 participantes de cinco países.

- ✓ Europa: Francia, con 36 participantes de 17 países.
- **Boletín “ Juntos”**. La primera edición de este boletín fue publicada en julio de 1983 y se produjeron seis ediciones hasta febrero de 1986. El boletín estaba diseñado para personas responsables de los programas Scout en el ámbito nacional y sus respectivas asociaciones y, en forma más particular, para aquellos a cargo de los programas de Extensión Scout. Las seis ediciones fueron organizadas en una secuencia pedagógica, como se detalla a continuación: introducción del fundamento teórico y las principales discapacidades en el mundo; el proceso que lleva a la invalidez y las medidas de prevención y rehabilitación; definición de integración y conciencia social y las barreras físicas que son las principales causas de la segregación de las personas discapacitadas; adaptación de los programas Scout para adecuarlos a las necesidades de los jóvenes ciegos y con deterioros visuales, así como también los jóvenes sordos o con deterioros auditivos. El boletín fue publicado originalmente en inglés y francés, pero el interés que provocó, fomentó las traducciones al español y al árabe.

Uno de los importantes resultados de los seminarios y las publicaciones que mencionamos anteriormente ha sido el uso de la terminología común en el Scoutismo y de un claro marco teórico, que no sólo facilita la comunicación entre las asociaciones Scouts, sino que también se mantiene actualizado con la terminología aceptada ampliamente en el ámbito internacional. Además, el apoyo directo a las Asociaciones Nacionales Scout y la cooperación con las organizaciones internacionales gubernamentales y no gubernamentales se intensificó durante este período, como también la investigación de la documentación y el material didáctico sobre los temas de discapacidad e invalidez.

6.2.3 PERÍODO 1987 A 1999

Para poder entender lo que sigue y colocarlo en una perspectiva histórica apropiada, es importante señalar que en la 29ª Conferencia Mundial Scout, llevada a cabo en Dearborn, Michigan, EE.UU. en julio de 1982, James P. Grant, Director Ejecutivo de UNICEF, que era el orador principal, describió la “emergencia silenciosa” que estaba cobrando las vidas de 40.000 niños cada día, en los países en vías de desarrollo, y lanzó un desafío poderoso al Scoutismo y a Las Guías para solicitar su apoyo para la “revolución de la salud”. El resultado de este desafío, que se encontró con una ovación de pie, como también de las conferencias que siguieron, fue un programa de tres años en conjunto de WAGGGS-OMMS-UNICEF, el “Programa de la Salud del Niño: Ayudemos a crecer a los niños”, para apoyar la “Revolución de la Supervivencia y el Desarrollo del Niño” que se basaba en cuatro puntos principales: la terapia de rehidratación oral, la inmunización, monitoreo del crecimiento y el amamantamiento. Robert Thomson, quien fue designado director por un período de tres años, en representación de las tres organizaciones, se transformó en Director Auxiliar del Programa en el Buró Mundial de Scouts, en 1986.

El programa mencionado anteriormente fue una aplicación concreta de la política de Cuidados Primarios de la Salud y preparó el terreno para una propuesta integradora que abarcaba la salud y la invalidez como parte del mismo campo. Los resultados con respecto a la “salud” se tratarán en un documento de referencia separado. Este documento, mientras tanto, se concentrará en las dos características principales de este período, en lo que respecta al discapacitado.

- **Publicación del kit “NOSOTROS PODEMOS”**

Este kit de procedimientos fue publicado en marzo de 1989 por el Servicio de Programas del Buró Mundial de Scouts y estaba diseñado para los líderes responsables del Programa Scout en general y del Programa de Extensión Scout en particular. Su objetivo principal era ayudar a

los líderes de las Asociaciones Nacionales a que impartieran un mejor Scoutismo para más jóvenes, sin importar si eran discapacitados o inválidos.

Como indica el título, el kit adopta una actitud positiva y pone énfasis en la conciencia, la responsabilidad y el deseo de actuar para poder superar las muchas barreras que todavía existen en la sociedad y, en cierta medida, también en las asociaciones Scouts. Su mensaje clave puede resumirse así:

“NOSOTROS PODEMOS hacer que el Scoutismo sea accesible para todos los jóvenes, sin importar cuales sean sus capacidades.

NOSOTROS PODEMOS adaptar nuestros programas para adecuarnos a las necesidades de los jóvenes discapacitados.

NOSOTROS PODEMOS jugar un rol en el proceso de prevención y rehabilitación.

NOSOTROS PODEMOS alentar y apoyar a nuestros líderes Scout a que integren a los jóvenes discapacitados.

NOSOTROS PODEMOS encontrar el apoyo necesario para lograr que el Scoutismo con los discapacitados sea exitoso.

NOSOTROS PODEMOS asegurarnos que aquellos que participan del Scoutismo con los discapacitados adquieran las habilidades especiales que ellos necesitan”⁷⁸.

El kit de procedimientos tiene seis secciones diferentes. Las primeras tres proporcionan un resumen del Scoutismo con el discapacitado, y presenta un panorama mundial de las discapacidades, así como también un trasfondo histórico e ideológico del Scoutismo con los discapacitados, destacando la importancia de su integración dentro del marco general de los programas Scout, para las diferentes edades. Las quinta y sexta secciones se concentran en las personas que trabajan con el discapacitado: sus actitudes y los tipos de apoyo disponibles para ellos, como el desarrollo del líder adulto, las relaciones públicas, la comunicación, las finanzas y los recursos. La última sección detalla las habilidades necesarias para ayudar al discapacitado, como un programa de desarrollo, necesidades de entrenamiento, ejercicio para obtener la confianza del otro y conciencia de la invalidez⁷⁹

- Publicación de hoja informativa de “CONSCIENTE”

“CONSCIENTE” es un boletín informativo y, al mismo tiempo, una herramienta pedagógica publicada por el Servicio de Programas del Buró Mundial de Scouts. Se realizaron dieciséis ediciones entre septiembre de 1988 y junio de 1992, que cubrían un amplio espectro de temas sobre salud e invalidez, que es el objetivo de la publicación. Vale la pena mencionar dos aspectos: la amplia variedad y la importancia de los temas seleccionados; y la enérgica presentación, que ayuda a la identificación inmediata de los mensajes claves y proporciona al lector interesado la posibilidad de explorar cualquiera de los temas con mayor profundidad. Ambos aspectos juntos hacen de la publicación una herramienta útil, no sólo para la lectura inmediata, sino también para referencia futura.

La Edición Nro. 1 declara que: “CONSCIENCIA esta pensada como un foro de diálogo entre las Organizaciones Scouts nacionales y el Buró Mundial de Scouts...” Fiel a su promesa, muchas de las ediciones están dedicadas a destacar –y así apelar a un mayor número de lectores- el trabajo de las Asociaciones Scout Nacionales, utilizando propuestas innovadoras en diferentes campos, como por ej.: la experiencia pionera de “*Eclaireurs et Eclaireuses de France*” (EEDF) trabajando hacia la integración de los jóvenes mentalmente discapacitados; el trabajo de la Provincia de Styria de la Asociación Scout y Guía de Austria en la prevención de accidentes; un “Taller de Trabajo de Necesidades Especiales” organizado por el Comisionado de Distrito de los Boy Scouts de Canadá.

Además, “CONSCIENCIA” es también una herramienta útil para atraer la atención del público Scout hacia las iniciativas y los programas de otras organizaciones nacionales

gubernamentales, y así promover los contactos y el enriquecimiento mutuo. Algunos ejemplos: edición nro. 10, que presenta la “La acción de 10 puntos de la YMCA (Asociación Cristiana de Jóvenes) por las Personas Discapacitadas” y la Nro 11, que presenta a la asociación y propuesta “Niño a niño”, diseñada para crear una red mundial de educación para la salud. Esta metodología, muy diferente a la idea de salud e higiene impartida en las aulas, esta perfectamente adecuada al medio ambiente Scout; ya que relaciona a la salud con las necesidades y posibilidades reales del niño⁸⁰.

En los últimos años, desde 1991, el desarrollo educativo más importante ha sido la integración del trabajo con los jóvenes discapacitados a los *Jamborees* Scout Internacionales llevados a cabo en Corea (1991), Países Bajos (1995) y Chile (1999). Debido a su importancia e índole especial, merecen ser tratados en una sección separada a continuación.

6.3 JAMBOREES SCOUT INTERNACIONALES Y PUEBLOS DEL DESARROLLO GLOBAL

Por razones históricas, así como también educativas, los *Jamborees* Scout Internacionales merecen especial atención: tradicionalmente, han constituido una importante ocasión, en el Movimiento, para compartir experiencias a través de juegos y actividades educativas, para generar nuevas ideas y para darle nuevo ímpetu a las viejas ideas, compartiendo medios, técnicas y habilidades con los jóvenes de todo el mundo.

En relación con este tema, la introducción del “Pueblo del Desarrollo Global” (GDV) ha sido una innovación importante en la historia de los *Jamborees* Scouts Internacionales. El GDV ha sido un verdadero trampolín, en el que miles de personas han participado y cuyas actividades se han diseminado a través de todo el mundo; primero a través del ejemplo y el entusiasmo de aquellos presentes, y luego a través de las publicaciones de diferentes tipos.

- El primer Pueblo del Desarrollo Global se llevó a cabo durante el 17º *Jamboree* Scout Internacional en Corea, en agosto de 1991. Esta idea innovadora fue diseñada para ayudar a los Scouts a ser más conscientes de la salud, el desarrollo y los problemas ambientales en el mundo y para alentarlos a jugar un rol más grande en hacer del mundo un lugar mejor⁸¹. Como parte de ello, se llevaron a cabo muchas actividades de toma de conciencia, incluyendo “actividades y exhibiciones relacionadas con la invalidez” presentadas por Bélgica⁸². Se destacó entre ellos un juego de equipo diseñado para ayudar a los participantes a comprender cómo es ser discapacitado visual. Con los ojos cubiertos, ambos equipos jugaban con una pelota que contenía una campana y tenían que tratar de anotar goles⁸³.
- Aprovechando la experiencia y el entusiasmo generado por el Pueblo del Desarrollo Global de Corea, el 18º *Jamboree* Scout Internacional, llevado a cabo en los Países Bajos en agosto de 1995, incluyó un conjunto de actividades más ambiciosas, divididas en cinco áreas: el programa educativo, el programa del medio ambiente, el programa de la salud, viajes alrededor del mundo y los derechos humanos.

Las actividades cuyos temas eran la discapacidad y la invalidez se organizaron en diferentes talleres de trabajo dentro del programa de la salud, bajo el encabezado general de “El Scoutismo para todos”. Se destacaron: “Adapta tus juegos y tu habitación para los discapacitados”, “Una carrera en silla de ruedas”, “Adaptando un edificio o un campo de deportes”, “Haciendo un plano: edificio de un club adaptado” y “Sensibilización con los inválidos”. Vale la pena mencionar dos puntos que fueron comunes a todas las actividades: la importancia de adaptarse a todos los tipos de invalidez: baloncesto en silla de ruedas, pista de obstáculos con los ojos vendados, juegos con señales para participantes sordos y un juego para participantes espásticos, todos formaban parte del mismo taller de trabajo; y la preocupación de los organizadores para que los participantes pudieran transmitir en sus hogares el contenido de los talleres de trabajo: cada taller de

trabajo contaba con un folleto, en inglés y francés, que describía los objetivos de las actividades, el contenido y una explicación de algunos de los juegos que se realizaron⁸⁴.

- El 19º *Jamboree Scout Internacional* se llevó a cabo en Chile, del 26 de diciembre de 1998 al 6 de enero de 1999. Fue un *Jamboree* histórico por muchas razones, más particularmente porque tuvo lugar en América Latina por primera vez en la historia del Movimiento Scout. Desde el punto de vista del Scoutismo con los discapacitados, también marcó un hito.

En la sección 5.2, mencionamos un nuevo y extremadamente negativo patrón que se ha desarrollado durante las últimas décadas: la diseminación de las minas terrestres. En esta sección, analizaremos los esfuerzos que está haciendo el Movimiento Scout para tomar parte activa en la campaña para una total prohibición de estas armas dañinas.

Tomando en cuenta que la mayoría de las víctimas de dichas minas son civiles, y que muchos de ellos son jóvenes de edad Scout, el Scoutismo no puede permanecer indiferente a esta tragedia. En 1997, un grupo de líderes de la Asociación Scout de Ginebra decidieron que podían hacer algo para advertir a los jóvenes sobre este problema. Desarrollaron un juego de simulación que utilizaba uno de los aspectos fundamentales del método Scout: aprender haciendo.

Luego de varias pruebas, el juego estaba totalmente desarrollado. Gracias a su proximidad geográfica con el Buró Mundial de Scouts y los lazos de amistad establecidos, compartieron la idea con los miembros del Buró, y lo que comenzó como un proyecto local se transformó en mundial. En realidad, en el *Jamboree Scout Internacional*, el juego fue uno de las características más significativas del Pueblo del Desarrollo Global. El stand, dirigido conjuntamente por “Discapacitados Internacionales” y los Scouts de Ginebra, estaba ubicado de manera muy estratégica y atrajo la atención de miles de participantes. Luego de una breve introducción, los Scouts pasaron por los diferentes pasos del juego, tratando de pisar con cuidado a través de un “campo minado” para evitar activar explosiones electrónicas⁸⁵.

También durante el *Jamboree*, el 3 de enero de 1999, se firmó un Acuerdo de Cooperación entre la Organización Mundial del Movimiento Scout y Discapacitados Internacionales. A la firma del mismo le siguió una conferencia de prensa. Uno de los aspectos claves de este acuerdo fue la realización y la distribución de un kit educativo denominado “Juntos, podemos crear una tierra sin minas”. Incluía: un folleto que describía el juego, con toda la información necesaria para realizar el juego con un grupo de jóvenes, un video, dos afiches con información sobre las minas terrestres anti-personal, e ideas concretas para sensibilizarse y tomar parte activa con los jóvenes. El kit fue distribuido a cada contingente del *Jamboree* e, inmediatamente después del evento, se distribuyó entre todas las Asociaciones Scout Nacionales⁸⁶.

De esta manera, el Scoutismo se sumó a las numerosas fuerzas de la comunidad internacional que se unieron en la “Campaña internacional para la prohibición de las minas terrestres”. ¿Por qué esta participación es tan importante? Desde el punto de vista del Scoutismo, obviamente el aspecto más importante es el valor educativo y la creación de conciencia entre los jóvenes. Pero existen otros aspectos a tener en cuenta.

El Acuerdo sobre las Minas Terrestres se firmó el 1 de diciembre de 1997 y entró en vigencia el 1 de marzo de 1999. De acuerdo con la información disponible más reciente, de los 136 países que firmaron el acuerdo, 89 lo han ratificado y 47 todavía tienen que hacerlo. Pero 12 países todavía se oponen a él, y 42 “indecisos”⁸⁷. Por lo tanto, es muy importante que la comunidad internacional conserve un profundo interés en el tema, y que el mundo civil se movilice si queremos alcanzar en los próximos años el objetivo de la total desaparición de las minas terrestres.

6.4 IDEAS INNOVADORAS DE LAS ASOCIACIONES DE SCOUTS NACIONALES

Debemos señalar que, como resultado de los esfuerzos conjuntos de la comunidad internacional y la publicidad otorgada a la importancia del Scoutismo con los discapacitados durante el período que estamos analizando, una serie de asociaciones de todo el mundo han adoptado, en los últimos años, nuevas e innovadoras propuestas para tratar el tema. Son demasiadas para mencionarlas aquí, pero a continuación detallamos algunos ejemplos para usar como referencia e inspiración:

- “Si lo empujo, ¿se rompe?”: Un libro publicado por la Asociación Scout del Reino Unido, para ayudar a los líderes a comprender como trabajar con los jóvenes discapacitados. El libro es una selección del mejor material publicado en la revista “SCOUTING” del Reino Unido, entre 1983 y 1986, y su objetivo es servir para tres propósitos: “fortalecer la conciencia de las condiciones de la invalidez entre todos los miembros del Movimiento, desarrollar la confianza de los líderes en los grupos Scout comunes...para permitirles aceptar a los jóvenes con discapacidades, e incorporar al Movimiento a más personas inválidas”⁸⁸
- La Rama Victoriana de la Asociación Scout de Australia publicó cinco libros de referencia bajo el título de “Ideas saludables para los miembros jóvenes”, apuntando a los cinco grupos de edades: “Joey” (pre-Lobatos), Lobatos, Scouts, Scouts Aventureros y Rovers. Los libros tienen como objetivo promover los estilos de vida saludables entre los jóvenes miembros, alentando su desarrollo físico, intelectual, emocional, social y espiritual. Demuestran la importancia de la salud como concepto global, y no separado del resto de la vida y, al mismo tiempo, hacen hincapié en que la salud no es sólo la ausencia de la enfermedad. Proponen una serie de actividades que pueden ser utilizadas para aprender temas sobre la salud, basándose en el desarrollo grupal, los valores y las habilidades personales.
Los libros incluyen secciones que tratan sobre los Scouts discapacitados y la toma de conciencia. Por ejemplo, los libros para las secciones de Scouts Aventureros y Rovers tienen varios ejercicios sobre “la sensibilización de las personas no discapacitadas para con los problemas de las personas con discapacidades”⁸⁹.
- Los Boy Scouts Católicos de Irlanda publicaron un libro sobre “el Scoutismo integrado” que combina tanto el punto de vista teórico con el práctico para darle la bienvenida e integrar a los Scouts discapacitados en la patrullas Scout “normales”. La primera parte del libro (tres secciones) esta dedicada a la descripción de los diferentes tipos de impedimentos y de invalidez, y continua con una explicación sobre la integración y los diferentes procesos de cómo adaptar a una patrulla Scout para integrar a un joven discapacitado. Un capítulo sobre “diversión y juegos” les proporciona a los líderes Scout millones de ideas, y la sección final consiste en una lista útil de recursos: organizaciones, organismos gubernamentales, publicaciones, películas, etc. El libro está escrito con lenguaje simple, haciéndolo accesible a todos y de fácil lectura. Demuestra claramente que, lejos de ser una tarea dolorosa, ¡el proceso de integración puede ser excitante y divertido!⁹⁰
- La “*Fédération des Scouts Catholiques*” (FSC), Bélgica, ha desarrollado un libro sobre la integración de los jóvenes con discapacidades en el Scoutismo. El libro se titula “*Il suffit de passer le pont*” (Es suficiente con cruzar el puente), un título que es testigo del espíritu positivo en el que ha sido escrito. Apunta a mostrar a los líderes de patrulla de las diferentes secciones que la aceptación de los jóvenes con discapacidades, no sólo es posible y deseable, sino que también le va a proporcionar una gran riqueza a todos los jóvenes fuertes y sanos en cada unidad. Por lo tanto, ¡es una invitación a la aventura de darle la bienvenida a alguien que, a primera vista, parece ser “diferente”, pero que no lo es!⁹¹

- El “Movimiento Scout Católico”, España, también ha publicado un libro siguiendo las mismas líneas, bajo el título de “Integrar: Una Nueva Aventura”, que refleja la filosofía básica de la integración de jóvenes tanto en el Scoutismo como en la sociedad. El libro tiene secciones sobre el concepto de la integración, y trata con tres tipos de discapacidad: física, mental y social. También contiene material de respaldo para diferentes niveles de entrenamiento y otros materiales de consulta seleccionados sobre el tema⁹².

Año tras año, las Asociaciones Scout Nacionales encausan muchas otras iniciativas sobre el tema. Aquellas informadas al Buró Mundial de Scouts se incluyen en “Noticias del Scoutismo Mundial”, el boletín interno oficial de la Organización Mundial del Movimiento Scout.

6.5 RESUMEN DE LAS PRINCIPALES TENDENCIAS: IMAGEN POSITIVA, INTEGRACIÓN SOCIAL, LA SALUD Y LA INVALIDEZ

La evolución del Scoutismo con los discapacitados durante los últimos 25 años, que hemos recorrido en esta sección, y que sigue las mismas líneas que la filosofía general del “Año” y la “Década” de las Personas Discapacitadas, puede resumirse así:

- 1) Proyección de una *imagen positiva* de las personas con discapacidades, poniendo el énfasis en lo que pueden hacer y no en sus discapacidades. El retrato de las personas con discapacidades en materiales escritos, fotografías e ilustraciones debe infundir un sentido de la interdependencia y de la solidaridad, y no de la dependencia y la lástima.
- 2) *Sensibilización de las personas no discapacitadas* para con el problema de las personas con discapacidades.
- 3) Unido al punto nro. 2 anterior está la importancia de proporcionarles tanto a los niños y a los jóvenes discapacitados como a los no discapacitados un mejor entendimiento de las necesidades de cada uno, y así contribuir con la *integración de las personas discapacitadas con otros en la sociedad*.
- 4) La *integración* conceptual y práctica de la prevención y la rehabilitación de la discapacidad, *en el campo de la salud*, en particular en el campo del Cuidado Primario de la Salud.
- 5) Énfasis, en la necesidad de tener una *persona clave* –o mejor aún, un equipo– responsable del Scoutismo con los discapacitados y de obtener el apoyo de todos los líderes de una Asociación Nacional, ayudando a esos líderes a pasar de una actitud receptiva a la acción en pro de la integración.

6.6 EL ROL DEL SCOUTISMO EN EL PROCESO DE DETECCIÓN-PREVENCIÓN-REHABILITACIÓN

Los esfuerzos hacia la prevención y la rehabilitación temprana de las personas discapacitadas deberían formar parte, tanto como sea posible, de la idea general del Cuidado Primario de la Salud. Esto es válido tanto por razones conceptuales como prácticas, para poder asegurar el mejor uso de los recursos disponibles.

El campo es bien amplio para permitir la acción del Scoutismo, tanto en los países industrializados como en los países en vías de desarrollo. A continuación ofrecemos algunas ideas basadas en la experiencia de muchas Asociaciones Scouts Nacionales y en el trabajo de otros organismos nacionales gubernamentales.

- **“Alcanzando a los inalcanzados”**: el Scoutismo puede jugar un papel muy importante debido a su amplia red de grupos y patrullas de origen popular, que alcanzan tanto las zonas urbanas como rurales, zonas vecinas y áreas urbanas marginadas.
- **Estimulación temprana y detección temprana de la discapacidad**: En muchos países, como parte de la propuesta de Cuidados Primarios de la Salud, se han reclutado equipos de mujeres de la comunidad para realizar visitas semanales a los hogares con niños.

Basándose en la detección temprana, se prepara un programa de intervención a medida de cada niño y los "...ayudantes de la comunidad muestran paso a paso a los padres las actividades que deben realizar para lograr el desarrollo de su hijo"⁹³. Esta propuesta tiene dos ventajas: primero, los agentes principales encargados de realizar el entrenamiento de cada niño discapacitado son sus propios padres y segundo, se ha descubierto que "...estos ayudantes comunitarios, que van desde aquellos casi analfabetos hasta los que terminaron hasta el 7mo grado, pueden aprender habilidades necesarias para la evaluación y planeamiento del programa"⁹⁴.

Los Scouts están bien preparados para cumplir con este rol y, como ha demostrado la experiencia, con la capacitación adecuada pueden transformarse en "productores de la salud" en sus respectivas comunidades; en particular, en áreas rurales alejadas donde el acceso a los cuidados médicos es difícil y costoso.

- **Prevención Primaria:** la mayoría de estas "medidas de prevención de primer grado" son las más eficientes y efectivas, en lo que a costo se refiere, para evitar los impedimentos y, como la experiencia lo ha demostrado, los Scouts de diferentes edades, pueden participar de todas ellas. Algunos ejemplos:
 - ✓ Vacunación, facilitar el acceso al agua potable y la educación para la higiene, para prevenir las enfermedades contagiosas;
 - ✓ Educación vial para prevenir accidentes en las calles;
 - ✓ Educación comunitaria, mejora de las instalaciones hogareñas, para prevenir accidentes en las casas;
 - ✓ Educación comunitaria (y en especial juvenil) con respecto al abuso del tabaco, el alcohol, y las drogas, para provocar cambios de actitudes y conductas;
 - ✓ Presentación de nuevas variedades agrícolas y cambios en la producción para mejorar la nutrición de la comunidad, unido a la educación alimenticia;
 - ✓ Nuevos diseños de las cocinas, utilización de menos combustibles peligrosos y educación comunitaria en este campo para evitar las quemaduras y otros accidentes.

La lista es interminable. Como regla general, uno puede decir que en todo lo que respecta a la vida familiar, los Scouts pueden realizar una contribución importante. El documento "El proceso de la discapacidad y los niveles de intervención"⁹⁵ ha sido utilizado como material de consulta para enumerar problemas y posibles medidas.

- **Prevención de segundo y tercer grado:** "una vez que un impedimento se manifiesta, la intervención puede dirigirse hacia la prevención del desarrollo de discapacidades..." Esto se denomina "prevención de segundo grado". "Una vez que la discapacidad está presente y es irreversible, la transición hacia la invalidez puede prevenirse a través de medidas terapéuticas...a través del entrenamiento en las actividades de cuidado propio...la provisión de ayudas técnicas...entrenamiento en rehabilitación vocacional...entrenamiento social apuntado a grupos específicos (como por ejemplo los ciegos o los sordos)... y la provisión de educación y trabajos adecuados para aquellos con limitaciones funcionales...". Esto se denomina "prevención de tercer grado"⁹⁶.

Teniendo en cuenta que esos dos grados implican las medidas de rehabilitación basadas en la comunidad, los Scouts pueden participar de diferentes formas:

- ✓ Primero, proporcionando ayuda técnica para los discapacitados, como piernas fabricadas en la comunidad con materiales locales (madera, goma, cuero, etc.), o muletas fabricadas localmente.
- ✓ En segundo lugar, dentro del campo de la educación de toda la comunidad: ayudar a entrenar a los niños en las actividades de cuidados propios, prevención y tratamiento de la ceguera de los ríos, etc.
- ✓ Tercero, en el esfuerzo general de circulación de la información y la educación del público, para mejorar las actitudes de la comunidad y la familia, hacia las personas discapacitadas y hacer que su integración a la vida normal sea tan fácil como sea posible, es decir, la eliminación de las barreras físicas, y otras medidas de este tipo.

- ✓ Y, por último pero no menos importante, el trabajo directo con los propios discapacitados, que es de suma importancia "...ya que el paciente, a menudo, pierde su motivación para romper con un patrón de una ya establecida dependencia..."⁹⁷. En estas situaciones, el Scoutismo puede proporcionar (según las palabras de Baden-Powell) el incentivo necesario "...para obtener confianza y fuerza...". Actuando de esta manera, el Scoutismo puede prevenir la aparición de disturbios psicológicos que deriven de una condición somática.
- ¿Qué *conclusiones* podemos sacar de la lista anterior, que está lejos de ser exhaustiva? Podemos resumirlas así:
 En la cadena de recursos a utilizar en la detección y prevención temprana de un impedimento o en la prevención de la consolidación de una situación de invalidez permanente, el Scoutismo puede jugar un papel significativo, junto con la familia y la comunidad.
 Para el *niño* o *joven* afectado con un impedimento, el Scoutismo proporciona fuerza y amor, ambos muy necesarios en estas circunstancias particulares; y además, constituye una fuente constante de motivación para el desarrollo.
 Para la *familia* y la *comunidad*, el Scoutismo proporciona una serie de recursos (como los que presentamos anteriormente) que pueden ser utilizados para mejorar la situación. También motiva a la comunidad a actuar. Al hacer esto, el Scoutismo cambia la imagen que los demás tienen del niño: no es una "persona inválida" o una "persona con una discapacidad", sino alguien capaz de hacer algo, de obtener un logro en un campo determinado, o en varios campos. *El Scoutismo ayuda a enfocar la atención hacia la capacidad (o lo que el niño es capaz de hacer), no en el impedimento o la discapacidad.*

7. PROSPECTOS PARA EL FUTURO

7.1 EL DINAMISMO DE LA COMUNIDAD INTERNACIONAL

El dinamismo puede verse desde diferentes puntos de vista. Para lograr claridad y brevedad, se resumió en tres encabezados diferentes: el progreso tecnológico, la voluntad política y el contexto conceptual.

7.1.1 EL PROGRESO TECNOLÓGICO

Se ha logrado un progreso considerable en el campo de la innovación tecnológica a favor de las personas con discapacidades. He aquí algunos ejemplos:

- Lectores de pantalla que proporcionan programas de lectura para los ciegos.
- Programas que ofrecen un proceso de aprendizaje interactivo para personas interesadas en el lenguaje de señas.
- Multiplicación de base de datos que facilitan el acceso a una amplia variedad de información⁹⁸.
- La posibilidad de crear músculos artificiales para los discapacitados, para ser implantados en los humanos⁹⁹. Un ejemplo de ello proviene de Escocia: un brazo artificial de fibra de carbono con posibilidades ilimitadas que incluyen un hombre motorizado que permite movimientos sin restricciones hacia y por debajo de la altura de la cabeza¹⁰⁰.
- Existe una amplia variedad de muebles y sillas ergonómicas, asideros para escritura, extensores, interruptores y botones que están adaptados para personas con movilidad limitada, software de reconocimiento de voz que le permite al usuario activar computadoras con comando de voz...¹⁰¹

El progreso en los últimos años ha sido espectacular, y ¡todo indica que no va a detenerse! Por ejemplo, la "*REHA International*", feria llevada a cabo cada año en Dusseldorf, Alemania, que

trata el tema de la rehabilitación, el equipamiento y el cuidado para las personas discapacitadas, en 1997 recibió 800 expositores de 26 países diferentes¹⁰².

Sin embargo, debemos señalar que este progreso está distribuido de una forma muy despareja, ya que alcanza a personas que viven principalmente en países industrializados y aquellos que tienen los recursos necesarios. Pero “los dispositivos de ayuda no dependen solamente del dinero...en todo el mundo, los técnicos y los inventores locales... idean instrumentos para hacer la vida más fácil...” para los discapacitados¹⁰³.

7.1.2 LA VOLUNTAD POLÍTICA: LA MOVILIZACIÓN DE LA COMUNIDAD INTERNACIONAL

Como mencionamos anteriormente, el progreso científico y tecnológico es tal que, desde un punto de vista científico, casi todo es posible. Lo que falta en la mayoría de los casos es la *voluntad política* y la determinación para invertir los recursos necesarios para poner los resultados del progreso tecnológico al servicio de aquellos que lo necesitan más¹⁰⁴.

Con respecto a ello, es importante señalar el papel que jugó el *Año Internacional de las Personas Discapacitadas* (1981) y la subsecuente *Década de las Naciones Unidas de las Personas Discapacitadas* 1983-1992, en la creación de conciencia y un sentimiento de responsabilidad social, tanto en el ámbito nacional como internacional. En los años siguientes, se tomaron varias medidas importantes:

- En 1990, La conferencia Mundial sobre la Educación para Todos (Jomtien, Tailandia) adoptó la “Declaración Mundial sobre la Educación para Todos” y declaró enérgicamente que: “Las necesidades de aprendizaje de los discapacitados requieren de una atención especial. Debemos tomar medidas para proporcionar igual acceso a la educación a cada categoría de personas discapacitadas, como parte integrante del sistema educativo”¹⁰⁵.
- En diciembre de 1993, La Asamblea General de las Naciones Unidas adoptó “Las Reglas estandarizadas sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidades”¹⁰⁶.
- En junio de 1994, auspiciado por la UNESCO y el gobierno de España, se llevó a cabo en Salamanca una “Conferencia Mundial sobre la Educación Especial”. Más de 300 participantes, representando a 92 gobiernos y 25 organizaciones internacionales, examinaron los problemas relacionados con el acceso a y la calidad de la educación especial¹⁰⁷. El consenso emergente fue que: “... los niños con necesidad de una educación especial no deben ser separados de los otros estudiantes”, ya que “... la segregación, que ha sido la respuesta tradicional, es a menudo ineficaz, costosa en un grado prohibitivo y tiende a marginar a los niños”¹⁰⁸.
“ La tendencia mundial está dirigida a la aceptación de la necesidad de escuelas más “inclusivas” –escuelas regulares con maestros entrenados y programas adaptados para albergar a una amplia gama de alumnos.”¹⁰⁹
- También en 1994, la Organización Internacional del Trabajo, la UNESCO y la Organización Mundial de la Salud publicaron un documento titulado “Rehabilitación con base en la comunidad: para y con las personas con discapacidades”, en el que examinan el problema y adoptan un punto de vista común. El documento define la rehabilitación con base en la comunidad como una estrategia “...para la rehabilitación, y la igualdad de oportunidades y la integración social de todas las personas con discapacidades”¹¹⁰.
- En 1995, la Cumbre Mundial para el Desarrollo Mundial (Copenhague, Dinamarca) proporcionó una plataforma ideal para tratar el tema, en el contexto de uno de los objetivos principales de la Cumbre: el fortalecimiento de la integración social. La Cumbre adoptó una Declaración y un Programa de acción. La Declaración contiene 10 Compromisos hechos por los gobiernos representados. El compromiso Nro. 4 enfatiza la

intención de construir sociedades que sean "...estables, seguras y justas... y basadas en la participación de todas las personas, incluyendo a los grupos y personas con menos ventajas y más vulnerables"¹¹¹.

- En 1996, por primera vez, las recomendaciones de la División de Estadísticas de las Naciones Unidas para el censo del año 2000 incluyeron el tema de la discapacidad. Su importancia es evidente: para muchos países, el censo es una forma más sistemática de conocer el alcance exacto de la discapacidad. Apoyando esta recomendación, la ONU publicó, en 1996, un "Manual para el Desarrollo de la Información Estadística para los Programas y Políticas sobre la Discapacidad", preparado en coordinación con la Organización Mundial de la Salud¹¹².
- También en 1996, la Asamblea General de las Naciones Unidas adoptó un "Programa Mundial para la Acción por los jóvenes hacia el año 2000 y en adelante", que proporciona un contexto de políticas y guías para emprender la acción. En la sección 8, que trata sobre las obligaciones de los Estados, la sección (i) indica que: "Cada Estado debe tomar medidas para ampliar las posibilidades de educación y trabajo para los jóvenes con discapacidades"¹¹³.
- Un Fondo Voluntario sobre la Discapacidad de las Naciones Unidas, creado en 1981, que luego funcionó durante toda esa Década, y que luego se convirtió en un fondo permanente, esta disponible para patrocinar proyectos selectos en distintos campos: creación de conciencia, construcción de instituciones, recolección de información e investigación, esfuerzos pilotos y tecnología apropiada para las personas discapacitadas¹¹⁴.

El resumen anterior demuestra que se ha preparado el camino que conduce al cambio. Ahora, la tarea que sigue es conservar el entusiasmo necesario para se realicen muchas acciones tendientes a la integración de las necesidades de las personas discapacitadas en la planificación del desarrollo, tanto en países industrializados como en los países en vías de desarrollo, y asegurarse de que sus derechos en los campos de la salud, la educación, el bienestar, el trabajo, etc. sean preservados y fortalecidos.

7.1.3 EL PROGRESO DESDE EL PUNTO DE VISTA CONCEPTUAL

A medida que se genera un progreso en el proceso de la reflexión y la acción en la comunidad internacional, se hace cada vez más evidente que el tema de las personas con discapacidades no debe ser visto como un tema de lástima o caridad hacia los menos privilegiados, sino desde el punto de vista de la *calidad de vida* para todos, desde el punto de vista de la *dignidad humana* y desde los ángulos complementarios del *desarrollo social y económico*.

- **Desde el punto de vista de los derechos humanos**
Personalidades destacadas de la escena internacional han enfatizado este aspecto. Según las palabras de Kofi Annan, Secretario General de las Naciones Unidas: "...Las Reglas estandarizadas de las Naciones Unidas sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidades, coloca a la discapacidad de manera firme dentro del marco de los Derechos Humanos"; y Mary Robinson, Comisionado Superior de la ONU por los Derechos Humanos sostiene que: "...los legisladores están comenzando a aceptar que la discapacidad es primero un tema de derechos humanos, y sólo en forma secundaria un tema médico"¹¹⁵.
- **Una sociedad para todos**
Esta filosofía de una sociedad sin exclusiones acarrea el principio de la igualdad de oportunidades. La Declaración Universal de los Derechos Humanos –"todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos"- no puede considerarse "universal" mientras que millones de personas discapacitadas enfrentan la discriminación

diaria y la exclusión de la igualdad de oportunidades”, y dicha igualdad simplemente no existe “donde un niño discapacitado no puede ir a la escuela, donde una madre discapacitada no cuenta con atención médica, donde un hombre discapacitado no puede acceder a la capacitación o a un trabajo, o donde las personas discapacitadas no pueden moverse con libertad en las calles”¹¹⁶

- **Desarrollo de los recursos humanos**

El desarrollo de los recursos humanos es el tercer (y complementario) punto de vista. “Invertir en las personas” es mucho más que un “eslogan”: es una condición previa muy importante tanto para la prosperidad económica como para la estabilidad política. La educación sirve como constructora de capacidad para el desarrollo del individuo y para el desarrollo de la sociedad. ¿La sociedad puede darse el lujo de dejar alrededor del 10% de sus miembros en un grupo marginal, y por lo tanto evitando que realicen una contribución valiosa a la sociedad?¹¹⁷

Este progreso en el campo conceptual abre nuevas rutas para el Scoutismo; ya que, los derechos humanos, la dignidad humana, la calidad de vida para todos, la sociedad sin exclusiones e invertir en las personas, son ideales con los que el Movimiento Scout se encuentra en profunda armonía.

7.2. EL DINAMISMO INTERNO PROPIO DEL SCOUTISMO

Los líderes Scouts sin duda están conscientes del proceso que el Movimiento ha seguido a lo largo de los últimos 11 años, comenzando con la Conferencia Mundial Scout en Melbourne, en 1988, cuando una evaluación a fondo del Movimiento llevó a la adopción de la Estrategia para el Scoutismo Mundial, y culminó en la Conferencia Mundial en Durban, con el desarrollo de una Declaración de la Misión del Scoutismo.

Este proceso –que se llevó a cabo con la total participación de las Organizaciones Scout Nacionales- ha ayudado, en gran medida, a fortalecer el sentimiento de pertenencia al “Scoutismo Mundial”. Pero desde el punto de vista de este documento, el aspecto más importante es el contenido de la Declaración de la Misión.

El párrafo introductorio explica que “La misión del Scoutismo es contribuir a la educación de los jóvenes...ayudar a construir un mundo mejor donde las personas *se sientan totalmente realizadas* como individuos y jueguen un *rol constructivo en la sociedad*”. Y las declaraciones siguientes definen el proceso no formal de educación donde “...cada individuo (es) el agente principal de su desarrollo como una persona que *confía en sí misma, que sepa dar apoyo, responsable y comprometida*”.

La declaración completa, y en especial las palabras resaltadas anteriormente, se aplican de una manera muy especial a los jóvenes discapacitados; ya que el Movimiento les ofrece un lugar donde pueden experimentar la satisfacción de sentirse realizados como individuos y, al mismo tiempo, ser personas que confían en sí mismas, que sepan dar apoyo, responsables y comprometidas; que no son una carga, sino un recurso para la sociedad.

Los ejemplos que detallamos a continuación fueron seleccionados para demostrar el enorme potencial del espíritu Scout en acción, incluso en las circunstancias más difíciles.

- **El Scoutismo con los discapacitados en Goma**

A pesar de los años de conflictos en la Región de los Grandes Lagos de Africa, el Scoutismo continua. Un grupo Scout formado en 1993 en Goma, en la República Democrática del Congo (ex Zaire), ahora cuenta con 128 miembros, niños y niñas, entre 6 y 25 años de edad. Más de la mitad de ellos tienen discapacidades físicas, en la mayoría de los casos producidas por heridas recibidas durante la reciente guerra civil.

En 1998, se inició un nuevo proyecto de habilidades vocacionales, donde los Scouts más grandes y algunos miembros de la comunidad ayudan a los Scouts discapacitados a adquirir habilidades profesionales, que les serán útiles para encontrar trabajo: corte y confección, tejido, confección de vestidos, etc. Esas actividades deberían ayudar a los participantes a ganar algo de dinero, ayudar a sus familias y organizar actividades Scout. Los planes futuros están apuntados a la auto financiación del centro.¹¹⁸

- **El Proyecto de la Ciudad del Sol Naciente en Croacia**

La Ciudad del Sol Naciente es un proyecto dirigido por Scouts que trabajan con víctimas jóvenes traumatizadas durante los enfrentamientos recientes en los Balcanes. La Asociación Scout de Croacia organiza anualmente campamentos de la Ciudad del Sol Naciente, con la ayuda de la Oficina Scout de Europa y varias organizaciones internacionales, las más destacadas: Pro Víctimas y el Comité Internacional de la Cruz Roja.

El objetivo principal del proyecto es ayudar a los niños y jóvenes víctimas de la guerra y que sufren de condiciones post-traumáticas para que comiencen con el proceso de rehabilitación psico-social; y así prevenir o disminuir disturbios serios de la conducta en el futuro¹¹⁹.

El éxito de los campamentos –que ha sido evaluado por un equipo de profesionales competentes- yace en sus propias características específicas:

- 1) Benefician a los niños traumatizados con una situación grupal que no estigmatiza al niño.
- 2) Disminuyen el impacto a largo plazo, incorporando a niños refugiados o exiliados en grupos Scouts dentro de las comunidades locales que usualmente no integran a esos niños.
- 3) Combinan los esfuerzos de terapeutas calificados con el apoyo proporcionado por la motivación de los voluntarios de Croacia y del exterior¹²⁰.
- 4) Además, la presencia de voluntarios internacionales en los campamentos, refuerza el mensaje de que las diferencias en la lengua, la nacionalidad y la cultura no deberían ser bases para crear conflictos, sino una fuente de enriquecimiento en la vida de los jóvenes.

Los dos proyectos que mencionamos anteriormente –junto con la Declaración de la Misión del Scoutismo adoptada por la Conferencia Mundial de Scouts en Durban- son pruebas de la vitalidad del Movimiento; a medida que ingresa en el siglo veintiuno. También proporcionan evidencia concreta de que –a pesar de la guerra y de todas las locuras de la humanidad- existe una luz de esperanza para el futuro, siempre que un grupo de voluntarios dedicados, inspirados por un ideal, decidan no permanecer inactivos, sino trabajar para un futuro mejor para los jóvenes.

Ambos proyectos recibieron el apoyo del “Fondo de la Reina Silvia” de la Fundación Scout Mundial. El Fondo fue creado hace algunos años en honor de Su Majestad la Reina de Suecia, con el propósito de ayudar a los jóvenes con discapacidades¹²¹.

8. CONCLUSION

Para concluir, tres preguntas relevantes:

- **¿Qué puede ofrecer el Scoutismo a un joven con discapacidad?**

Lo mismo que puede ofrecerle a los demás: oportunidades para probar los límites, a través de la aventura, el trabajo y el aprendizaje en pequeños grupos, y contar con la oportunidad de ser útil, en especial formando parte de actividades en la comunidad, y así fortaleciendo su autoestima y su rol frente a sus pares, aprendiendo el valor del compromiso y la responsabilidad y el contacto con la naturaleza.

En otras palabras, puede ofrecer la misma experiencia de aprendizaje rica y multifacética que millones de niños disfrutan en todo el mundo.

- **¿Qué puede ofrecer la presencia de jóvenes con discapacidades a los otros miembros de su grupo?**

La presencia de un joven discapacitado en un grupo Scout ayuda a todos a descubrir que el concepto de “normalidad” es relativo; nos ayuda a enfrentarnos a la diversidad de los seres humanos y la originalidad de cada uno; también nos enseña a prestarle atención a las demás personas¹²².

- **¿Qué puede ofrecer esta presencia al Movimiento en su totalidad y a la sociedad en general?**

El impacto macrosocial del Scoutismo en esta área no debe subestimarse. El Scoutismo puede jugar un papel importante para modificar las actitudes y el comportamiento de la comunidad hacia los niños discapacitados, creando una nueva alianza y logrando la cooperación de la comunidad en la integración y el desarrollo de estos niños.

Además, la dimensión cultural del proyecto también es importante. El trabajo del Scoutismo con los jóvenes discapacitados es un paso importante hacia una cultura de “servicio, gratificación y jovialidad”, donde el desarrollo integral de cada ser humano derive de la relación con los demás. Esto hace gran contraste con el punto de vista pragmático y utilitario de la cultura actual y el punto de vista mercantilista de las relaciones sociales. Al lograr esto, contribuye con la creación de sociedades donde exista un lugar para todos, ya sean ricos o pobres, grandes o chicos, “normales” o “diferentes”.

REFERENCIAS:

¹ Convención sobre los Derechos del Niño. Texto oficial. UNICEF, Nueva York, 1991.

² Declaración Mundial sobre la Supervivencia, la Protección y el Desarrollo de los Niños. Acordado en la Cumbre Mundial por los Niños, Nueva York, 30 de septiembre de 1990. Guía “ Primera llamada por los niños”, UNICEF, Nueva York, p.1

³ “Declaración Mundial sobre la Educación para todos”, Jomtien, Tailandia, 5-9 de marzo de 1990, “Educación para todos: Propósito y Contexto”, temas de Mesa Redonda I, UNESCO, París 1991, p.91

⁴ B-P, “La Gaceta de la Sede”, mayo 1920, citado en “Pasos del fundador” de M. Sica, Editrice Ancora Milano, Milán, 1984, p. 58

⁵ “Resoluciones de la Conferencia Mundial del Scoutismo 1922-1990 – Suplemento”, Buró Mundial de Scouts, Ginebra, 1990, p.139

⁶ “Informe Mundial sobre la Educación, 1991”, UNESCO, París 1991, p.55

⁷ “TENDENCIAS en el mundo de hoy. Como afectan a los jóvenes. Preguntas y desafíos para el Scoutismo”, Buró Mundial de Scouts, Ginebra, 1994

⁸ Informe de Prensa de las Naciones Unidas, Departamento de Información Pública de la ONU, Informe de Referencia Nro. 32, Febrero de 1993.

⁹ Baden-Powell, “Herramientas para ser el mejor Scout”, escrito en 1919, edición Hermandad Mundial, publicado por el Consejo Nacional, Boy Scouts de Canadá, Ottawa, regalo de los Boy Scouts de América, 1945, p. 54 y Mario Sica, Las huellas del Fundador, op. cit. p. 58

¹⁰ M. Sica, Las huellas del Fundador, op. cit. p.58

¹¹ Baden-Powell, “Herramientas para ser el mejor Scout”, op. cit. p. 54

¹² Baden-Powell, “Herramientas para ser el mejor Scout”, op. cit. p. 54

¹³ Baden-Powell, “Herramientas para ser el mejor Scout”, edición 1919, p.100-101

¹⁴ Citado en M. Sica, op. cit. p. 17

¹⁵ Citado en M. Sica, op. cit. p. 16

-
- ¹⁶ Artículo “Sydney passando per Assisi”, don Romano, Revista “Scout Avventura”, Nro. 4, 14 de febrero 1987, AGESCI.
- ¹⁷ Constitución y Contratos de la Organización Mundial del Movimiento Scout, Buró Mundial de Scouts, Ginebra, julio 1983
- ¹⁸ Rehabilitación Internacional, artículo “Discapacidad infantil: su prevención y rehabilitación” en “Tarea: Niños” Nro. 53-54, “El niño discapacitado: una nueva propuesta para la prevención y la rehabilitación”, UNICEF, primavera de 1981, p.45
- ¹⁹ NOTICIAS DE UNICEF, Publicación 105, 1980, citado en: “La economía de la discapacidad: Perspectivas internacionales”, Susan Hammerman y Stephen Mailowski (editores), publicado por Rehabilitación Internacional en colaboración con las Naciones Unidas, Nueva York, marzo 1981, p.32
- ²⁰ Rehabilitación Internacional, artículo “Discapacidad infantil: su prevención y rehabilitación” en “Tarea: Niños” Nro. 53-54, “El niño discapacitado: una nueva propuesta para la prevención y la rehabilitación”, UNICEF, primavera de 1981, p.54
- ²¹ Idem anterior
- ²² Reunión de un Grupo experto de la Naciones Unidas, sobre “Las implicancias socioeconómicas de las inversiones en rehabilitación del discapacitado”, Ginebra, 1-9 diciembre 1977, parr.42 (informe no publicado), citado en Rehabilitación Internacional, artículo “Discapacidad infantil: su prevención y rehabilitación” en “Tarea: Niños” Nro. 53-54, “El niño discapacitado: una nueva propuesta para la prevención y la rehabilitación”, UNICEF, primavera de 1981, p.54
- ²³ Cifras de 1997 en “El informe mundial de la salud 1998”, la Organización Mundial de la Salud, Ginebra, 1998, p. 45-47
- ²⁴ Cifras de 1997 en “El informe mundial de la salud 1998”, la Organización Mundial de la Salud, Ginebra, 1998, p. 47
- ²⁵ “El informe mundial de la salud 1998”, la Organización Mundial de la Salud, Ginebra, 1998, p. 92
- ²⁶ “El informe mundial de la salud 1998”, la Organización Mundial de la Salud, Ginebra, 1998, p. 106
- ²⁷ Clasificación internacional de impedimentos, discapacidades e invalidez: un Manual de Clasificación relacionada con las consecuencias de la enfermedad, OMS, Ginebra, 1980, citado en “Compendio de Rehabilitación”, Ontario, Canadá, agosto 1992
- ²⁸ Clasificación internacional de impedimentos, discapacidades e invalidez: un Manual de Clasificación relacionada con las consecuencias de la enfermedad, OMS, op.cit.
- ²⁹ Beatriz Lienhard, artículo “Extendiendo el Scoutismo hacia las personas discapacitadas” en “Información de Europa”, Nro. 22, septiembre 1986, p. 9-15
- ³⁰ Clasificación internacional de impedimentos, discapacidades e invalidez: un Manual de Clasificación relacionada con las consecuencias de la enfermedad, OMS, op.cit.
- ³¹ Beatriz Lienhard, artículo “Extendiendo el Scoutismo hacia las personas discapacitadas” en “Información de Europa”, Nro. 22, septiembre 1986, p. 9-15
- ³² Clasificación internacional de impedimentos, discapacidades e invalidez: un Manual de Clasificación relacionada con las consecuencias de la enfermedad, OMS, op.cit.
- ³³ Beatriz Lienhard, artículo “Extendiendo el Scoutismo hacia las personas discapacitadas” en “Información de Europa”, Nro. 22, septiembre 1986, p. 9-15
- ³⁴ Clasificación internacional de impedimentos, discapacidades e invalidez: un Manual de Clasificación relacionada con las consecuencias de la enfermedad, OMS, op.cit.
- ³⁵ “La economía de la discapacidad: Perspectivas internacionales”, Susan Hammerman y Stephen Mailowski (editores), publicado por Rehabilitación Internacional en colaboración con las Naciones Unidas, Nueva York, marzo 1981, p.32
- ³⁶ Artículo “El proceso de la discapacidad y los niveles de intervención”, Secretaría de la OMS, Ginebra, en “Tarea: Niños” Nro. 53-54, “El niño discapacitado: una nueva propuesta para la prevención y la rehabilitación”, UNICEF, primavera de 1981, p.34
- ³⁷ “La economía de la discapacidad: Perspectivas internacionales”, Susan Hammerman y Stephen Mailowski (editores), publicado por Rehabilitación Internacional en colaboración con las Naciones Unidas, Nueva York, marzo 1981, p.40
- ³⁸ “Elementos para un Programa Scout”, sección VI “El Scoutismo con los discapacitados”, Buró Mundial de Scouts, Servicio de Programas, Ginebra, p.8
- ³⁹ Artículo “El proceso de la discapacidad y los niveles de intervención”, Secretaría de la OMS, Ginebra, en “Tarea: Niños” Nro. 53-54, “El niño discapacitado: una nueva propuesta para la prevención y la rehabilitación”, UNICEF, primavera de 1981, p.35
- ⁴⁰ Rehabilitación Internacional, artículo “Discapacidad infantil: su prevención y rehabilitación” en “Tarea: Niños” Nro. 53-54, “El niño discapacitado: una nueva propuesta para la prevención y la rehabilitación”, UNICEF, primavera de 1981, p.43-75

-
- ⁴¹ “Retraso mental”, por Robert B. Edgerton, Prensa de la Universidad de Harvard, Cambridge, Massachusetts, 1979, p.36
- ⁴² “Principios guías para una estrategia de prevención y rehabilitación de la discapacidad”, OMS, en “Tarea: Niños” Nro. 53-54, “El niño discapacitado: una nueva propuesta para la prevención y la rehabilitación”, UNICEF, primavera de 1981, p.42
- ⁴³ “Retraso mental”, por Robert B. Edgerton, Prensa de la Universidad de Harvard, Cambridge, Massachusetts, 1979, p.76
- ⁴⁴ P. E. Mandl, Editorial, “Tarea: Niños” Nro. 53-54, “El niño discapacitado: una nueva propuesta para la prevención y la rehabilitación”, UNICEF, primavera de 1981, p.12
- ⁴⁵ Idem anterior, p.13
- ⁴⁶ P. E. Mandl, Editorial, “Tarea: Niños” Nro. 53-54, “El niño discapacitado: una nueva propuesta para la prevención y la rehabilitación”, UNICEF, primavera de 1981, p.15
- ⁴⁷ Artículo “El proceso de la discapacidad y los niveles de intervención”, Secretaría de la OMS, Ginebra, en “Tarea: Niños” Nro. 53-54, “El niño discapacitado: una nueva propuesta para la prevención y la rehabilitación”, UNICEF, primavera de 1981, p.38
- ⁴⁸ Idem anterior
- ⁴⁹ P. E. Mandl, Editorial, “Tarea: Niños” Nro. 53-54, “El niño discapacitado: una nueva propuesta para la prevención y la rehabilitación”, UNICEF, primavera de 1981, p.12
- ⁵⁰ Idem anterior
- ⁵¹ Idem anterior
- ⁵² El informe Mundial de la Salud 1995 – Acortando las brechas, Ginebra, OMS, 1995, citado en el artículo del Dr. M. Jancloes “ Los pobres primero: Actividades de la OMS para ayudar a las personas con mayores necesidades” en el Foro Mundial de la Salud, Volumen 19, Nro. 2, 1998, p 182-187
- ⁵³ El Informe Mundial de la Salud 1998, La vida en el siglo XXI, una visión para todos”, © Organización Mundial de la Salud, Ginebra, 1998, p. v
- ⁵⁴ Artículo “El juego de los dados” por Carol Ballamy, “El Progreso de las Naciones 1999” ©UNICEF, Nueva York, 1999, p. 1
- ⁵⁵ Artículo “Personas discapacitadas víctimas de conflictos armados o levantamientos civiles” en “El Boletín de los Discapacitados”, publicado por el Centro para el Desarrollo Social y las Causas Humanitarias, Naciones Unidas, Viena, Nro3/1990, p 1-2
- ⁵⁶ Artículo “Soñando con la Paz”, en “El Primer llamado por los niños”, UNICEF, abril-junio 1994, Nro. 2 de 1994, p. 7
- ⁵⁷ Artículo “Personas discapacitadas víctimas de conflictos armados o levantamientos civiles” en “El Boletín de los Discapacitados”, publicado por el Centro para el Desarrollo Social y las Causas Humanitarias, Naciones Unidas, Viena, Nro3/1990, p 1-2
- ⁵⁸ Idem anterior
- ⁵⁹ Idem anterior
- ⁶⁰ Declaración Mundial sobre el sobreviviente, -Protección y Desarrollo de los niños- Acordado en la Cumbre Mundial por los Niños, Nueva York, 30 de septiembre de 1990. Libro “Primer llamado por los Niños”, UNICEF, Nueva York, p. 1-8.
- ⁶¹ Susan R. Hammerman, artículo “Los sordos en el Tercer Mundo: descuidados y apartados”, en “Tarea: Niños” Nro. 53-54, “El niño discapacitado: una nueva propuesta para la prevención y la rehabilitación”, UNICEF, primavera de 1981, p.90-101
- ⁶² Idem anterior, p.94
- ⁶³ Idem anterior, p. 96
- ⁶⁴ Idem anterior, p. 97
- ⁶⁵ Idem anterior, p. 95
- ⁶⁶ Idem anterior, p. 94
- ⁶⁷ Idem anterior, p. 94
- ⁶⁸ El Informe Mundial de la Salud 1998, La vida en el siglo XXI, una visión para todos”, © Organización Mundial de la Salud, Ginebra, 1998, p. 47
- ⁶⁹ “Elementos para un Programa Scout”, sección VI “El Scoutismo con los discapacitados”, Buró Mundial de Scouts, Ginebra, enero de 1989, p.3
- ⁷⁰ “Elementos para un Programa Scout”, sección VI “El Scoutismo con los discapacitados”, Buró Mundial de Scouts, Ginebra, enero de 1989, p.3
- ⁷¹ Beatriz Lienhard, artículo “Extendiendo el Scoutismo a las personas discapacitadas” en “Información de Europa”, nro. 22, septiembre 1986, p 9-15
- ⁷¹ Revista “Jamboree”, Buró Internacional de Boy Scouts, edición de julio 1924, Londres, Reino Unido, p 332-333

-
- ⁷² Revista “Jamboree”, Buró Internacional de Boy Scouts, edición de abril 1925, Londres, Reino Unido, p 435
- ⁷³ Ursula Richardson, “Juegos para los Discapacitados”, C. Arthur Pearson Ltd., Londres, 1956
- ⁷⁴ René Simonnet, “*Vacances des jeunes inadaptés*”, EEDF, 1966, informe mimeografiado.
- ⁷⁵ Beatriz Lienhard, artículo “Extendiendo el Scoutismo a las personas discapacitadas” en “Información de Europa”, nro. 22, septiembre 1986, p 9-15
- ⁷⁶ Idem anterior
- ⁷⁷ Artículo “Impulso para el Programa de Extensión Scout” en el Boletín Mundial Scout, Vol. 15, nro. 9, noviembre 1983.
- ⁷⁸ Artículo “NOSOTROS PODEMOS integrar a los jóvenes discapacitados al Scoutismo”, en Noticias del Scoutismo Mundial, Vol 21, nro. 3, marzo de 1989.
- ⁷⁹ Idem anterior
- ⁸⁰ CONSCIENTE, Información sobre Salud e Invalidez para el Servicio de Programas del Buró Mundial de Scouts, © Buró Mundial de Scouts, Ginebra, 1988-1992
- ⁸¹ “Noticias del Scoutismo Mundial”, edición especial, volumen 23, nro. 8, septiembre 1991, p. 6
- ⁸² Manual de planeamiento para el Pueblo del Desarrollo Global, Buró Mundial de Scouts, Ginebra, 1992, p. 14
- ⁸³ “Noticias del Scoutismo Mundial”, edición especial, volumen 23, nro. 8, septiembre 1991, p. 7
- ⁸⁴ Folleto “Programa, Pueblo del Desarrollo Global, 18° *Jamboree* Internacional”, agosto 1995, publicado por la Asociación Scout de los Países Bajos, y un libro “El Scoutismo para todos”, Pueblo del Desarrollo Global, 18° *Jamboree* Internacional, agosto 1995
- ⁸⁵ Noticias del Scoutismo Mundial, Vol. 30, Nro. 5, noviembre 1998-febrero 1999.
- ⁸⁶ Idem anterior
- ⁸⁷ “Canadá, acción contra las minas”, 17 de noviembre de 1999, bajado de www.minesactioncanada.com/map.cfm
- ⁸⁸ “Si lo empujo, ¿se rompe? Comprendiendo a los inválidos en el Scoutismo”, © La Asociación Scout, Reino Unido, Londres, 1986.
- ⁸⁹ “Ideas saludables para los miembros jóvenes”, producido por el Proyecto Scout para la Salud con fondos de la Fundación Victoriana para la promoción de la salud, © La Asociación Scout de Australia, impreso por primera vez en marzo de 1993.
- ⁹⁰ “El Scoutismo integrado”, editor: Gerard Glynn, Los Boy Scouts Católicos de Irlanda, © La Fundación Scout, Dublín, impreso por primera vez en octubre de 1986.
- ⁹¹ Libro “*Il suffit de passer le pont: Propositions et expériences pour un Scoutisme ouvert aux handicapés*”, publicado por la *Fédération des Scouts Catholiques*, Bélgica, Bruselas, 1982
- ⁹² Libro “Integrar: Una Nueva Aventura”, © MSC, Colección *Praxis* Nro.2, Barcelona, España, 1993
- ⁹³ P. E. Mandl, Editorial, “Tarea: Niños” Nro. 53-54, “El niño discapacitado: una nueva propuesta para la prevención y la rehabilitación”, UNICEF, primavera de 1981, p.17
- ⁹⁴ Idem anterior
- ⁹⁵ Artículo “El proceso de la discapacidad y los niveles de intervención”, Secretaría de OMS, Ginebra, en “Tarea: Niños” Nro. 53-54, “El niño discapacitado: una nueva propuesta para la prevención y la rehabilitación”, UNICEF, primavera de 1981, p.36-37
- ⁹⁶ Artículo “El proceso de la discapacidad y los niveles de intervención”, Secretaría de OMS, Ginebra, en “Tarea: Niños” Nro. 53-54, “El niño discapacitado: una nueva propuesta para la prevención y la rehabilitación”, UNICEF, primavera de 1981, p.37-38
- ⁹⁷ Artículo “El proceso de la discapacidad y los niveles de intervención”, Secretaría de OMS, Ginebra, en “Tarea: Niños” Nro. 53-54, “El niño discapacitado: una nueva propuesta para la prevención y la rehabilitación”, UNICEF, primavera de 1981, p.38
- ⁹⁸ *Bulletin des Handicapés*, publicado por el Centro para el Desarrollo Social y los Temas Humanitarios, Oficina de las Naciones Unidas, Viena, Nro. 2, 1990, p.38
- ⁹⁹ Noticias ABC, 19 Sept. 1998
- ¹⁰⁰ Discapacidad’99, El Informe mundial sobre la discapacidad, La Fundación Internacional para la Discapacidad, Ginebra, 1998, artículo “El escocés biónico”, p.76
- ¹⁰¹ Discapacidad’99, El Informe mundial sobre la discapacidad, op. Cit. Artículo “El Dispositivo Adecuado”, p. 77
- ¹⁰² *REHA INFO International*, llevada a cabo en Dusseldorf, 22-25 de octubre de 1997, Boletín de información Nro. 1
- ¹⁰³ Discapacidad’99, El Informe mundial sobre la discapacidad, op. Cit. Artículo “El Dispositivo Adecuado”, p. 77

-
- ¹⁰⁴ “La economía de la discapacidad: Perspectivas internacionales”, Susan Hammerman y Stephen Mailowski (editores), publicado por Rehabilitación Internacional en colaboración con las Naciones Unidas, Nueva York, marzo 1981, p.41
- ¹⁰⁵ “Declaración Mundial sobre la Educación para Todos”, Artículo 3, Nro.5, en el Informe Final, La Conferencia Mundial sobre la Educación para Todos, 5-9 marzo 1990, Jomtien, Tailandia, Comisión Interorganismos WCEFA (UNDP, UNESCO, UNICEF, Banco Mundial) Nueva York, EE.UU., p. 45
- ¹⁰⁶ Libro “Las Reglas estandarizadas sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidades”, © Naciones Unidas, Nueva York, 1994.
- ¹⁰⁷ Libro “La Declaración de Salamanca y Contexto para la acción en la Educación Especial”, impreso en la UNESCO, 1994, ED-94/WS/18.
- ¹⁰⁸ Artículo “La integración y no la segregación” de Constanza Montaña, en FUENTES DE UNESCO Nro. 60, París, julio-agosto 1994.
- ¹⁰⁹ Artículo “Visión Inclusiva”, sin autor, en EFA 2000, Boletín publicado por la UNESCO, abril-junio 1994.
- ¹¹⁰ *Bulletin des Personnes Handicapées*, Nro. 1 y 2, División para la Política Social y el Desarrollo, Naciones Unidas, Nueva York, 1994, p 9-10
- ¹¹¹ “Reunión del Servicio de Coordinación no gubernamental”, *NGLS (siglas en inglés)* de las Naciones Unidas, Ginebra, mayo de 1995, p. 4
- ¹¹² Boletín de las Personas Discapacitadas, Nro. 2 y 3, División para la Política Social y el Desarrollo, Naciones Unidas, Nueva York, 1996, p 1-7
- ¹¹³ Resolución de la Asamblea General A/RES/50/81, 13 de marzo de 1996, Naciones Unidas, Nueva York, ref. 96-77143.
- ¹¹⁴ Boletín de las Personas Discapacitadas, volumen 1, 1995, División para la Política Social y el Desarrollo, Naciones Unidas, Nueva York, EE.UU.
- ¹¹⁵ Discapacidad’99, el Informe Mundial sobre la Discapacidad, op. cit. Boletín de Prensa, p 1 y 2
- ¹¹⁶ Discapacidad’99, el Informe Mundial sobre la Discapacidad, op. cit. Artículo por Javier Pérez de Cuéllar “La minoría mayoritaria”, p. 1 y Boletín de Prensa, p. 1
- ¹¹⁷ Cumbre Mundial para el Desarrollo Social, Hoja de Hechos “El progreso social a través del desarrollo industrial”, publicado por el Departamento de Información Pública de las Naciones Unidas, DPI/1522/SOC/CON – 95-03043 - enero 1995.
- ¹¹⁸ Noticias del Scoutismo Mundial, Buró Mundial de Scouts, Ginebra, abril-mayo-junio de 1998, p.4 y documentos de trabajo, Servicio de Programas, Buró Mundial de Scouts.
- ¹¹⁹ Dominique Bérnard, Director Regional, Memorando a los Comisionados Internacionales, Oficina Scouts de Europa, Bruselas, abril de 1996.
- ¹²⁰ Bojan Bosnjak, Coordinador del proyecto, Circular para los que apoyan al proyecto, Zagreb, marzo 1996
- ¹²¹ Noticias del Scoutismo Mundial, Buró Mundial de Scouts, Ginebra, abril-mayo-junio de 1998, p.4
- ¹²² FSC Bélgica, “*Il suffit de passer le pont*”, Ediciones FSC, Bruselas, 1982, p. 10