



2.1
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE CIENCIAS POLITICAS Y SOCIALES

LA REHABILITACION DEL CIEGO EN MEXICO

T E S I S

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN SOCIOLOGIA**

P R E S E N T A

LINDA NAELA AGUILERA GUERRERO

MEXICO, D.F.

1988.



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

I N D I C E

CAPITULO	Página
INTRODUCCION.....	1
Planteamiento del Problema de investigación..	6
Hipótesis.....	8
Instrumentos de la investigación.....	9
Lugar de la Investigación.....	10
Muestra Piloto.....	11
Muestra de la Investigación.....	12
1. CONCEPTO DE REHABILITACION Y CEGUERA.....	14
1.1 Ubicación Social del Ciego en México.....	26
2. LA ACTITUD DEL ESTADO MEXICANO ANTE LA PROBLE MATICA DEL CIEGO.....	30
2.1 Políticas del Estado Mexicano ante los Ciegos	30
2.1.1 Antecedentes Históricos de los Ciegos..	32
2.1.2 Período 1970 a 1984.....	34
2.2 Lagunas Legales que presenta la Rehabilitación Social.....	38
2.3 Instituciones Encargadas en la Atención para - Ciegos.....	46

CAPITULO	Página
III. EL PROCESO DE REHABILITACION DE LOS CIEGOS	53
3.1 Aspectos Familiares.....	53
3.2 Aspecto Educativo.....	65
3.2.1 Educación Formal de los Ciegos.....	65
3.2.2 Integración de los Niños Ciegos a Es cuelas Regulares.....	74
3.3 Aspectos Laborales.....	80
3.3.1 Condiciones de Trabajo de los Ciegos	80
CONCLUSIONES.....	89
SUGERENCIAS.....	93
ANEXOS.....	95
BIBLIOGRAFIA GENERAL.....	102

I N T R O D U C C I O N

En México, diferentes grupos sociales sufren la falta de -- atención por parte del Estado para cubrir las necesidades priori tarias de vivienda, educación, trabajo, alimentación, etc.

Los ciegos forman un grupo social que dista mucho de incorporarse plenamente a la "vida activa" de México; ésto se debe a la actividad deliberadamente equivocada o insuficiente del Estado, respecto a la integración social del ciego y a la ignorancia o indiferencia de la sociedad en general ante los problemas del mismo.

La idea de realizar el presente trabajo surge como una inquietud por conocer y dar a conocer más a fondo la realidad social de un grupo humano poco estudiado por las ciencias sociales en México: los ciegos.

No se pretende de ninguna manera ubicar al ciego como un grupo único, o como el que más gravemente padece las carencias del proceso rehabilitatorio, sino simplemente se pretende identificar a los ciegos congénitos como un grupo humano más, el que es necesario estudiar, entender y atender con el fin de cooperar al mejoramiento de la trayectoria rehabilitatoria; es decir, para que tenga mayores oportunidades de realizar diferentes actividades.

Con el fin de penetrar en la problemática social del ciego mediante el proceso rehabilitatorio al que se enfrenta él mismo, para lograr su integración productiva dentro de las actividades que se realizan en la Ciudad de México; el presente trabajo aborda esta problemática a través de los siguientes capítulos.

En el capítulo I, referente a conceptos de rehabilitación y ceguera, se intentará hacer un análisis de cómo se concibe la rehabilitación y la ceguera en la sociedad actual y se verá en qué condiciones y relaciones sociales.

Para llevar a cabo este análisis, el estudio sociológico se basará principalmente en lo que el estado piensa respecto a la ceguera y el porque se dá, ya que el Estado Mexicano, como tutor legal de la salud, es el encargado del problema en estudio y, en consecuencia, existen muchos documentos que lo mencionan. En este mismo capítulo se analizaran los diferentes tipos de ceguera para ubicar al ciego dentro del contexto social presente y específico de la Ciudad de México.

El Capítulo II expresa y valora fundamentalmente la participación del estado en la atención a los ciegos, a fin de conocer las medidas que ha aplicado para integrar al ciego, a una vida productiva.

Cabe mencionar que al efectuar la revisión de fuentes históricas que muestran la forma de cómo el Estado ha cambiado la atención de la rehabilitación del ciego a lo largo de la historia, se consideró necesario dejar un apartado en este segundo capítulo para mencionar los antecedentes históricos de los ciegos desde la época del porfiriato, y así comprender el porque de las carencias materiales del ciego y la atención que el Estado le brindó en el período de estudio que abarca de 1970 a 1984. Otro punto que también se estudió es la revisión de la legislación existente en materia de rehabilitación, debido a la existencia de lagunas legales que se detectaron en la rehabilitación social y en valoración de su eficacia para la integración social del ciego.

Por último, se analizan las instituciones que se han encargado de la rehabilitación de los ciegos y la participación que han tenido en la integración de éstos a la vida productiva.

El capítulo III, referente a la rehabilitación de los ciegos muestra la trayectoria del proceso rehabilitatorio del ciego en la Ciudad de México. En este capítulo se analizan los requisitos que las instituciones exigen para efectuar la integración de los ciegos a escuelas regulares, todo esto para verificar las condiciones reales de trabajo de los ciegos "rehabilitados".

Para corroborar las hipótesis de la investigación, fue necesario llevar a cabo un estudio de campo, el cual consistió en la aplicación de una cédula de entrevista a un muestreo de 500 personas que recibieron la rehabilitación desde temprana edad; este estudio de campo estuvo avalado por el trabajo de dos años de la autora de esta tesis en una institución para ciegos.

Se dan a conocer el análisis e interpretación de los datos a través de cuadros de concentración.

Es importante mencionar que la limitante principal para la realización de este trabajo fue la poca información encontrada y los escasos análisis sociales de ciegos. Es necesario señalar --

que el único trabajo analítico desde el punto de vista económico-social que se encontró y se apoyó para la elaboración de esta tesis fue el de YOLANDA AGUIRRE, "Estudio Socioeconómico de Cuatro Sectores de Ciegos", tesis profesional para Lic. en Sociología de la Universidad Nacional Autónoma de México en el año de 1960. Es te trabajo muestra de una manera clara y descriptiva la vida económica, educativa y moral de Cuatro Sectores de Población de Ciegos, dicho estudio sirvió de base para dar una cobertura a esta tesis.

Por último, quiero agradecer la colaboración y disposición para la elaboración de esta tesis, a mi madre AURORA GUERREGO RAMIREZ, a los profesores ALEJANDRO CAMALICH GUERRERO, CECILIA DIAZ ZUBIEA, YOLANDA AGUIRRE DE HERRIE, RAUL ROJAS SORIANO, CRISTOBAL ESPINOZA LOPEZ, HECTOR DANIEL SALAZAR HOLGUIN.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACION

La ceguera congénita y adquirida en la infancia no ha sido suficientemente estudiada por los científicos sociales, su estudio ha sido más bien a nivel fisiológico, por lo tanto, la problemática de la rehabilitación del ciego se encuentra en un contexto social, político y económico que nos permite comprenderla de una manera más amplia y profunda; es decir, los aspectos económicos en relación con el contexto político y social para poder concebir al ciego como parte del proceso social, y no sólo como un individuo afectado.

El estado trata de conocer y analizar los diferentes factores sociales que dificultan e impiden una integración plena del ciego en la sociedad.

El segundo problema es analizar la posibilidad real del -- ciego para su integración social en la Ciudad de México, una vez que ha recibido la rehabilitación desde los años infantiles para la realización de distintas actividades; esto obedece a que, entre los principales factores que inciden en la integración del -- ciego, se encuentra en la familia y la educación.

La investigación se abocó no sólo a conocer la problemática social del ciego; sino también para analizar las instituciones que tienen como tarea atender esta problemática social.

Este estudio es eminentemente sociológico y tiene una parte de carácter empírico y luego se hace un análisis de los resultados.

H I P O T E S I S

I. En la Ciudad de México la rehabilitación integral que reciben los ciegos congénitos y adquiridos en la infancia, no -
tiende a resolver la problemática a que éstos se enfrentan; si
no son considerados los elementos sociales, económicos e ideoló-
gicos involucrados en el fenómeno.

II. La falta de preparación, de oportunidades de empleo y
el rechazo que existe por parte de la mayoría de la población -
hacia los ciegos, ha limitado su incorporación real en las diver-
sas actividades económicas, sociales y culturales que se reali-
zan en la Ciudad de México.

III. Para la incorporación al proceso productivo, se exige
la capacidad total tanto física como mental, por lo mismo el cie-
go es visto ante las exigencias como un limitador de la creación
de valor. Este hecho económico es una de las razones principa--
les de la desvalorización del ciego, dado que su capacidad físi-
ca no es tan redituable, como la de un individuo "normal" en la
Ciudad de México.

INSTRUMENTOS DE LA INVESTIGACION

Los pocos datos estadísticos registrados del servicio médico social de las instituciones públicas y privadas, se optó por realizar una investigación a base de interrogatorio directo a 500 personas ciegas congénitas (que recibieron desde temprana edad la rehabilitación y que ahora son jóvenes y adultos), además a familiares de los mismos y trabajadores de la rehabilitación para ciegos, el interrogatorio para todos fue la entrevista no estructurada, además, se llenó una cédula de entrevista a las 500 personas en estudio; ésta entrevista contiene las diferentes variables que permitieron verificar o reformular cada una de las hipótesis planteadas y, dar respuestas al planteamiento del problema de investigación (la cédula de entrevista se encuentra en el Anexo I).

Queda por señalar que el haber aplicado la cédula de entrevista a los "rehabilitados", permitió tener mayor contacto con ellos, conocer sus reacciones sociales y verificar inmediatamente el tipo de respuestas solicitadas.

LUGAR DE LA INVESTIGACION

La investigación de campo se efectuó en dos años (julio de 1982 a septiembre de 1984), realizando visitas domiciliarias a las 500 personas en estudio, y en las instituciones encargadas de la rehabilitación para ciegos de la Ciudad de México.

El motivo por el cual se seleccionaron estos lugares fue - porque se trataron de personas ciegas congénitas y con ceguera adquirida en la infancia. Estos invidentes recibieron desde la infancia, rehabilitación integral en el Instituto Nacional para la Rehabilitación de Niños Ciegos y Débiles Visuales, ubicada en Viena No. 95, Col. del Carmen, Coyoacán, México, D.F. La autora de esta tesis fue trabajadora de la rehabilitación en el Instituto mencionado antes, ésto hizo posible el acceso a todo tipo de información, lo que facilitó el trabajo de investigación de campo y a la vez se prolongó el tiempo de dicha investigación. Se considera que esta clase de trabajo debe hacerse por equipo para que sea exhaustiva sin embargo, al carecer de éste, sólo se investigaron los casos de la Ciudad de México.

MUESTRA PILOTO

La encuesta fue a 20 niños de 12 a 15 años de edad, todos ciegos congénitos que recibieron desde temprana edad la "rehabilitación integral".

Durante la entrevista que se realizó en sus hogares respectivos, se destacó el grado de dificultad que representó para la mayoría de estos niños contestar las preguntas de la cédula de entrevista, por tanto, se tuvo que acudir, para obtener la información, con los padres de familia u otros familiares del menor, esto dió la pauta para aplicar la cédula de entrevista únicamente a mayores de 15 años de edad.

MUESTRA DE LA INVESTIGACION

Con base en la experiencia obtenida durante la aplicación de la cédula de entrevista piloto, se llegó a la conclusión de que no es conveniente aplicar la cédula de entrevista definitiva a los menores de 15 años de edad, y sí, a partir de esta edad, en adelante con el requisito de ser genéticos o adquiridos en la infancia, y haber concluido los estudios primarios en el Instituto Nacional de Rehabilitación para Niños Ciegos y Débiles Visuales; porque la investigación se basó en un estudio de caso para conocer si el proceso rehabilitatorio a que se enfrentan estos infantes logran una integración productiva en la edad juvenil y adulta dentro de las actividades que se realizan en la Ciudad de México.

Considerando que en el Instituto de Rehabilitación para Niños Ciegos y Débiles Visuales existen 1600 casos de egresados de 1970 a 1984; y después de realizar una revisión de expedientes, se determinó que la muestra fuera de 800 casos, porque todos ellos viven en la Ciudad de México y sus alrededores en el Estado de México; pero en la práctica se verificó que en 300 casos no se localizaron los domicilios, o bien, las personas ya no viven en esta Ciudad.

Este número es suficiente para llegar a un conocimiento más

estudiado de la problemática del ciego, que sirve de base para estudios de mayor alcance y con más recursos económicos para la investigación.

C A P I T U L O I

CONCEPTO DE REHABILITACION Y CEGUERA

Para poder explicar lo que es rehabilitación es necesario referirnos a la invalidez.

El Estado entiende por invalidez como la "limitación en la capacidad del individuo para desempeñar alguna actividad necesaria para su desarrollo, como consecuencia de una insuficiencia somática, psicológica o social. Con el término de invalidez se designa a toda persona cuyas posibilidades de obtener y conservar empleo adecuado se hallan realmente reducidas debido a una

disminución de su capacidad física o mental"⁽¹⁾

Esta definición concibe a la invalidez a partir de modelos médico-funcionalista. Se olvida toda la parte social que envuelve al fenómeno. Si el individuo padece de cierta incapacidad física o mental, no es esta la razón más fuerte para que se convierta en un inválido; sino que son las condiciones sociales, económicas, culturales en que se desenvuelven; por ello la invalidez en un individuo es más bien un estado de impotencia para la realización de diversas actividades, propiciada por alguna disminución física o mental en el ámbito de determinadas circunstancias sociales.

Dado que las deficiencias físicas y mentales afectan a niveles distintos, debemos reconocer a los ciegos como aquellas personas que padecen de una insuficiencia funcional, a un grado tal que, bajo determinadas situaciones sociales, impiden o dificultan su quehacer cotidiano en todos los ámbitos de su socialización.

El término invalidez hace alusión a lo que no vale o vale menos dentro de la sociedad.

(1) Legislación para la rehabilitación de inválidos en México.

Memorias. Secretaría de Salubridad y Asistencia, 1981. Año Internacional de los Inválidos.

Los valores que se dan a la vida humana en el sistema capitalista son el ideológico; pero uno de los más estimables es el de mercancía que está en relación directa con la capacidad de trabajar que tiene el individuo. Por eso es que "repercusión de estas limitaciones físicas y psicológicas se da en dos niveles el personal y el socio-económico. En el primer nivel, éstas dificultan la satisfacción de las necesidades básicas del individuo, afectando su independencia y movilidad personal, sus demandas fisiológicas, afectivas y sociales, así como su desarrollo educativo, laboral, cultural y recreativo, y finalmente, su autonomía económica"(2)

La invalidez de la ceguera es un término que demuestra lo antes mencionado, ya que se considera a los ciegos como agentes improductivos. "El modo de producción capitalista se caracteriza, entre otros aspectos, por el hecho de ser el primer régimen social, político y cultural que transforma el centro de interés y razón de su producción y realización de plusvalía... Esto transforma en consecuencia y en necesidad, no sólo el que toda producción se convierte en mercancía; sino también personas y funciones no económicas.... La principal valoración de la vida humana está hecha en la sociedad actual en función de su capacidad de -

(2) Carlos Gómez Coronel, Estudio preliminar de accesibilidad para minusválidos de la planta física de la UNAM.

trabajo"⁽³⁾

La valorización y estigmatización que se hace del individuo no surgen entonces por sí mismo; sino que son creadas por las relaciones sociales y pueden abarcar todos los planos de la vida social.

Para resolver el problema de la invalidez, el estado utiliza la rehabilitación, las medidas tendientes a rehabilitar a los ciegos están enfocadas en la mayoría de los casos, únicamente hacia la recuperación funcional del cuerpo. Este trabajo resulta incompleto puesto que, en muchos de los casos, los individuos afectados solamente recuperan parcialmente sus habilidades y al primer obstáculo que se enfrentan después de haber recibido el traumatismo médico, es que existe toda una base ideológica, económica y social que le es ajena.

"... el problema no es sólo cuestión de prevenir la invalidez, rehabilitar y crear un fondo de indemnización de mayor cobertura para todos los individuos, sino crear las condiciones sociales favorables para que logren la aceptación social y una vida digna"⁽⁴⁾

(3) Jasuara Teixeira de Bresani, Trabajo de valoración e investigación. p. 26

(4) Jasuara Teixeira, op. cit. p. 16.

En México se han elaborado, en los últimos 15 años, programas de rehabilitación de ciegos a través de la Dirección General de Rehabilitación, dependiente de la Secretaría de Salud, como una forma de integración de las personas afectadas para la vida productiva del país. La acción de éstos programas se orienta a la rehabilitación física a través de la práctica médica: terapia ocupacional, movilidad, etc.

La mayor limitante para la integración social del ciego, no sólo constituye su rehabilitación física, como se manifiesta en la revista de salud de la Secretaría de la Salud: "Es conveniente recordar que el primer objetivo de la medicina para rehabilitar es eliminar, si es posible, el impedimento físico, mental o social; el segundo consiste en reducir la incapacidad al máximo posible; si el tercer objetivo constituye, por decirlo así, la esencia misma de la rehabilitación, esto es, conseguir que el individuo inválido viva y trabaje dentro de los límites de su capacidad, aprovechando al máximo sus potencialidades físicas y psicológicas."⁽⁵⁾

Las diferentes instituciones de asistencia social no están ignorantes de cual es el punto clave del problema y como resolverlo, porque se declara que: "Partimos igualmente a través de

(5) Revista de Salud de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, La medicina de la rehabilitación en México. p. 8

la rehabilitación integral de quien la padece. Rehabilitación cuyo objetivo y esencia debe ser el de lograr la incorporación o reincorporación a la vida activa y productiva del país. En este sentido no podemos soslayar el hecho de que, conforme a las condiciones del individuo, en muchas ocasiones este resultado podría verse seriamente limitado. Sin embargo, la meta principal debe ser ésa. La rehabilitación debe planear e instrumentarse bajo perfiles de inversión social, y no de gasto público". (6)

Estas instituciones saben que la rehabilitación integral implica crear las condiciones necesarias en la sociedad para ampliar las oportunidades que tienen los ciegos. De hecho, los ciegos no son los únicos afectados por el sistema social imperante en México, el estado se comporta de similar manera con otros grupos sociales que requieren de más oportunidades de las que tienen los ciegos para hacer una vida menos carente. Al Estado entonces, sólo le interesa reforzar su legitimación a través de una pequeña ayuda que no resuelve de fondo la problemática de estos grupos sociales. La deficiente labor del estado se refleja en muchos aspectos, por ejemplo, a nivel estadístico, es difícil conocer en forma precisa las cifras de ciegos que reciben atención médica a través de rehabilitación, puesto que la práctica

(6) Revista Nueva forma de administración pública descentralizada. IEPES. Derecho administrativo de la rehabilitación. p.17

médica está dividida en sectores (privado y público), además las enfermedades existentes que registran en las estadísticas, sólo abarcan las instituciones estatales de seguridad, de tal manera que es escasa e imprecisa la información de la medicina privada.

El problema de las personas que sufren ceguera dentro del sector público, es decir, incorporándolos a instituciones de seguridad social como consecuencia de accidentes de trabajo, no es de la misma magnitud que el de las personas no incorporadas al proceso de trabajo que no han recibido beneficios de la medicina institucionalizada. Así la rehabilitación se orienta principalmente hacia aquellos individuos asociados al proceso de trabajo e incapacitados, en su mayoría por accidentes ocurridos dentro de éste.

A través de la seguridad social, el Estado expresa su preocupación por el gran o enorme contingente de los ciegos; en este sentido, la seguridad social y los servicios que puede abarcar para los ciegos le proporciona el supuesto de rehabilitación para incorporarlos al sistema educativo. La rehabilitación como medida de salud implica evitar los problemas que puede impedir la relación entre sociedad e individuo en estos términos:

"Por rehabilitación se debe entender la aplicación coordinada de un conjunto de medidas médicas, educativas, ocupacionales y sociales que tengan por objeto que las personas inválidas se in--

corporen o reincorporen a la vida útil y productiva. Reiteramos nuestra convicción de que los programas de rehabilitación deben enfocarse con un espíritu de inversión y de productividad, pues de otra forma seguiremos gravitando negativamente dentro de los presupuestos del gasto social". (7)

La rehabilitación que imparten las instituciones públicas de salud vienen a ser así: una medida que no puede integrar o reintegrar al ciego a la vida económica y social del país, ya que como servicio médico no es recibido por toda la población ciega en una forma óptima; además ésta medida no podrá integrar lo plenamente a la sociedad, en tanto no se tomen en cuenta diferentes factores que afectan al ciego, tales como problemas -- ocupacionales, educacionales, económicos, etc.

Concepto de Ceguera

Hay muchas definiciones de ceguera, pero la más aceptada - por los especialistas en la materia es la que proporciona el Dr. Hernando Padilla, quien dice: "Son limitados visuales aquellos individuos con agudeza visual inferior a 3 décimos (20/70 snelles) en el mejor ojo con corrección. Se clasifican en dos grupos, - los ciegos y los semivisuales. Son ciegos aquellos con:

(7) Secretaría de Salubridad y Asistencia, Legislación para la rehabilitación de inválidos. p. 224.

- a) Ausencia total de la visión.
- b) Agudeza visual no superior a 1/10 snelles en el mejor ojo con corrección.
- c) Limitación en el campo visual, hacia un ángulo no mayor de 20 grados. (8)

Se le ha denominado al ojo como el receptor a distancia por excelencia; su mayor eficacia es que capacita al individuo para aprender rápida y simultáneamente, a distancia, las propiedades vitales de objetos; éstas propiedades incluyen: tamaño, color, movimiento y lugar en el espacio. Los otros receptores a distancia son el oído y el olfato, que son menos eficaces en este aspecto.

Por lo anterior, con frecuencia se plantea la pregunta ¿A qué se debe la ceguera?

Los estudios que existen tratan de los fenómenos que originan la ceguera, así como su incidencia y distribución se toman en cuenta, por lo general, los factores patógenos, las características del ambiente donde la relación de los anteriores ocurre. Cuando se habla del ambiente se pone énfasis en los aspectos

(8) Para profundizar en este tema véase en la ponencia "El ciego en México", por el Dr. Hernando Padilla, del Segundo Congreso de Rehabilitación Internacional, efectuado en la Ciudad de México en 1974.

tos físicos y biológicos del mismo y quedan relegadas sus peculiaridades socio-económicas.

"Los aspectos externos de la enfermedad (fenómenos), no revelan en su totalidad la esencia, ya que si una persona enferma sólo vemos el fenómeno, el hecho consumado; no lo que hay detrás, lo interno, las relaciones causales (la esencia) que originan la enfermedad o el accidente."(9)

Arthur Jores dice: "la oftalmología (parte de la medicina - que estudia las enfermedades de los ojos) pertenece al número de las enfermedades de patogénesis dudoso y de etiología desconocida. Es verdaderamente asombroso, que, a pesar de las intensas - investigaciones que se llevan a cabo en todo el mundo para resolver este problema, no se haya podido encontrar todavía una respuesta satisfactoria... Propio de las terapias de estas enfermedades puramente sintomáticas; la medicina se limita a aliviar al síntoma mediante los medicamentos correspondientes. De esta forma se pueden obtener alivios pasajeros; pero nunca una curación verdadera."(10)

(9) Raúl Rojas Soriano, Capitalismo y enfermedad, p. 37-38.

(10) Arthur Jores, La medicina en la crisis de nuestro tiempo.
p. 17-34.

Es de esperarse que los programas de la medicina modifiquen la estructura hereditaria de las poblaciones prósperas, al permitir la supervivencia de personas con defectos congénitos que, en otros tiempos, tenían muy escasa ocasión de reproducirse. Indudablemente nuevas fuerzas ambientales actúan como agentes de selección sobre nuestros descendientes.

Las enfermedades más frecuentes de ceguera en los niños son: Glaucoma congénita. Esta es la causa principal que podría evitarse. Aunque hay métodos para combatirla; pero los programas anti-tracomáticos han obstaculizado en gran parte la prevención de la ceguera resultante."⁽¹¹⁾

Cataratas congénitas, malformaciones congénitas, degeneraciones tapeto retiniana, uveítis, glaucoma totales. Todas éstas enfermedades se dan en el primer trimestre del embarazo y podría evitarse la ceguera si se aplicara correctamente la medicina preventiva.

La fibroplasia retrolenticular es una enfermedad de los niños prematuros, éstos tienen que permanecer en incubadoras con una oxigenación mayor a la del ambiente; cuando son retirados de

(11) Organización Mundial para la Salud, Pautas para los programas de prevención de la ceguera. p. 8

ellas se corre el peligro de producir hemorragias en la retina a causa del cambio de presión. "Además de la tragedia que representa para los niños y sus padres significa ahora uno de los problemas más extraños al que se enfrentan los pediatras en años. En los Estados Unidos un número adicional de 1500 niños pierden cada año, en parte, su capacidad de visión, debido al RLF (Fibrop_lasia retrolental), la cifra podría ser mayor porque no exigen a los doctores que informen del desorden a ningún organismo de recolección de datos". (12)

Oftalmia neonaterum, es la infección de los ojos adquirido por la deficiencia higiénica en el trabajo de parto. Esta enfermedad es muy común, sobre todo en las zonas rurales de nuestro país.

La mayoría de las enfermedades antes mencionadas podrían evitarse si se recurriera a la medicina preventiva. Su costo es mucho menor para la comunidad que cuida de aquellos que están afectados por la ceguera, la cual hubiera podido evitarse; pero como es sabido, al sistema capitalista no le interesa elevar el nivel de salud de la población; el estado justifica su existencia como legitimador de la salud resolviendo los problemas a nivel biológico e individual.

(12) Periódico Excelsior. Niños prematuros y sus graves problemas

México, D.F. 2 de marzo de 1984.

1.1 UBICACION DEL CIEGO EN MEXICO.

Antes que nada, quiero reivindicar el papel de la contradicción como parte importante y necesaria para el desarrollo de cualquier sociedad; para lograr esto, recurro a la concepción dialéctica del mundo ya que, a partir de ella, se puede hablar del desarrollo como producto de la unidad de los contrarios. Esta concepción se opone a la idea de que los cambios son simplemente aumentos o disminuciones cuantitativas, o bien desplazamientos originados por el impulso de fuerzas externas por el contrario, lo que se propone es que, para comprender el desarrollo de cualquier "cosa" (y dentro del término "cosa" incluimos a una sociedad), es necesario estudiarla internamente, así como en su relación con otras cosas; pero sin perder de vista que lo que va a propiciar su desarrollo, será de carácter contradictorio íntimo pasando a ser un aspecto secundario del mismo.

Las teorías sociológicas modernas (estructural funcionalista) que ven a la sociedad como una estructura formada por sistemas, los cuales sin perder su identidad y su individualidad, --- constituyen un todo que las trasciende.

De acuerdo con estas teorías, el grupo social mismo es un sistema que tiene como funciones las actividades encaminadas a la satisfacción de las necesidades humanas.

La interacción, dentro del marco de los grupos sociales, es regulada por normas o principios que determinan la conducta que se espera de los individuos en circunstancias específicas; así mismo este sistema posee la propiedad de restablecer el equilibrio, cuando sobreviene algún tipo de perturbación que puede afectar el buen funcionamiento social.

Dentro de este tipo de teorías se niega la lucha de clases y, en su lugar, se habla de una estratificación social que puede ser controlada para que no ocasione problemas y, además, es necesaria para continuar el orden social. Esta interpretación de la realidad que en forma muy general acabo de resumir, difiere de lo que plantea desde un punto de vista dialéctico materialista, ya que el segundo caso la sociedad se estudia como un todo integrado, en que las contradicciones internas juegan un papel fundamental, por lo tanto, el objetivo que se propone no es restablecer el equilibrio.

La interpretación dialéctica materialista de la realidad, se aleja del marco que conforma las teorías sociales dominantes dentro de la investigación que apoya a los diferentes organismos oficiales.

Esta tesis se basa en la dialéctica materialista porque a través de ella permite interiorizar en la problemática social --

del ciego y así poderlo ubicar en un contexto social presente y específico de la Ciudad de México.

Yolanda Aguirre en su tesis profesional "Estudio Socio-económico de Cuatro Sectores de Población de ciegos", dice: "Puede considerarse al ciego como un ser en continuo retroceso en el -- sentido de que no avanza acorde con el adelanto de su sociedad y del mundo en general; va perdiendo a medida su fuerza cohibiendo toda posible superación." (13)

Un individuo es considerado invidente; ello no es causal en la mayoría de las ocasiones. Dichas personas realmente sufren - y tienen dificultades en su conducta. No pretendo negar la existencia de quienes han sido etiquetados como "inválidos", "minusválidos", etc. Tampoco es la intención afirmar que estas personas no presentan problemas a la sociedad, por el contrario, estoy segura de que se manifiesta en forma de contradicciones no por - ello debe ser aislado o reprimido.

El niño que nació ciego no sabe lo que es ver; tampoco sabe que está privado de algo, y no lo sabrá por mucho tiempo; no comprende que los otros, en alguna forma son distintos a él; así es tan feliz como cualquier otro niño.

(13) Aguirre, Yolanda. Tesis profesional, Estudio Socio-económico de Cuatro Sectores de Ciegos. p. 231.

Para el mundo en general, el ciego es un ser completamente extraño a la vida común; el vidente juzga a los ciegos, no por lo que son, sino por el temor que su ceguera le inspira.

C A P I T U L O 2

LA ACTITUD DEL ESTADO MEXICANO ANTE LA PROBLEMÁTICA DEL CIEGO

2.1 POLÍTICAS DEL ESTADO MEXICANO ANTE LOS CIEGOS.

La ceguera es provocada, según el discurso oficial, por una deficiencia física tal, que no permite a los individuos que la padecen integrarse a la vida productiva "normal", lo cual -- los convierte en "marginados". Se dice, por ejemplo: "la ceguera agrede al desarrollo mental de quien la sufre; desde el -- punto de vista social, desemboca en una desigualdad de oportunidades que regularmente conducen a la marginación; y desde el --

punto de vista social, desemboca en una desigualdad de oportunidades que regularmente conducen a la marginación; y desde el punto de vista económico, las pérdidas alcanzan cifras estratosféricas por falta de productividad y por gastos derivados de la atención que se tiene que proporcionar a quien sufre de tal condición. Es evidente que todos estos factores desencadenen otros de carácter negativo social que, en su conjunto, constituyen un freno y obstáculo para el desarrollo nacional."(14)

La cita anterior muestra varios aspectos acerca de los conceptos que se manejan respecto a la ceguera por parte del estado. Se considera que el origen de la ceguera congénita es un hecho azoroso (independientemente de que sea por accidente o por enfermedad) que no tiene relación con el sistema social prevaleciente; pero afecta en el sentido de que disminuye la productividad social y esto crea grupos "marginados" que entorpecen el "desarrollo nacional", dado que su incorporación a dicha actividad se hace muy difícil.

La ceguera es indeseable al país, por tener pocas posibilidades de incorporarse a una actividad productiva. Además se habla de marginalidad, como si ésta surgiera por razones netamente circunstanciales, y no como consecuencia del sistema social pre-

(14) Rehabilitación del trabajo incapacitado. Prioridad para el desarrollo. Memorias de la SSA 1981.

valeciente. Por último, se habla de la ceguera como un freno - al desarrollo nacional.

Habría que hacer notar que el tan anhelado "desarrollo" esta muy alejado de la realidad mexicana, las relaciones de poder existentes a nivel nacional, y la dependencia económica y técnica que han traído como consecuencia, además el capitalismo se da en forma muy particular.

2.1.1 Antecedentes Históricos de los Ciegos.

Los antecedentes históricos de los ciegos en México se remontan en 1870. El estado mexicano empieza a preocuparse por la educación y capacitación de los ciegos. En 1871, el presidente Juárez autorizó parte del convento de Santa Teresa, que se encuentra en las calles de Mixcalco y Loreto, donde actualmente se encuentra la Escuela para Ciegos de Adultos "Ignacio Trigueros". Durante el gobierno del General Porfirio Díaz, el presupuesto financiero lo daba la Secretaría de Gobernación. En 1924 dejó de pertenecer a dicha Secretaría y pasó a la Junta de la Dirección de Beneficiencia Pública del D.F.

En el mandato del General Lázaro Cárdenas, se determinó que los servicios de salud y asistencia social fueran obligatorios -

por parte del Estado, y los servicios rehabilitatorios para ciegos quedaron incluidos. En 1953 pasó a formar parte de la Dirección General de Neurología, Salud Mental y Rehabilitación No. I. Así, poco a poco se fueron ampliando los servicios y, en cierta medida, se neutraliza la lucha de clases en beneficio del desarrollo capitalista; prueba de ello es en el año de 1956 se elaboraron diversas disposiciones jurídicas para proteger a los ciegos; dichas disposiciones destacaron en la celebración del primer Congreso de Oftalmología efectuado el 12 de enero del mismo año, en la Ciudad de México. En una de las ponencias se proponía defender a los invidentes "industriales"; seguro se consideraba que había un número reducido de ellos, era fácil prestarles toda clase de ayuda, "prevención, por parte de las autoridades municipales, por lo que se refiere a los obstáculos y peligros en la vía pública."⁽¹⁵⁾

El Estado aparentemente soluciona el problema económico de éste sector. Es obvio señalar que el núcleo de lesionados físicos constituye problemas tan agudos, que se escogió a aquellos que significaban mayor rendimiento en las fuentes de producción, y consecuentemente, de ingresos, gracias a las condiciones físicas y psíquicas no atrofiadas o susceptibles de ser desarrolladas o recuperadas.

(15) Yolanda Aguirre, *ibid.* p. 28

En la década de los 60's, las atenciones al mejoramiento de los servicios de beneficencia social, eran cada vez más requeridos ante el crecimiento demográfico, aparejado al relativo abandono en que se habían tenido los programas de rehabilitación y prevención a la ceguera relevantes en las políticas generales - del Estado, por lo tanto, se incrementaron hospitales y centros de salud para dar una atención oftalmológica entre otros servicios médicos.

2.1.2 Período 1970-1984.

Desde 1970 hasta la fecha "dentro del planteamiento conceptual de desarrollo estabilizador, el Estado juega un papel bien delimitado: El Estado tiene la responsabilidad, conforme a las leyes básicas de la nación, de promover y encauzar el desarrollo económico. De igual forma, una concepción tecnocrática daba base ideológica al patrón de acumulación. 'El desarrollo económico consiste en el aumento sostenido del volumen de ocupación por hombres ocupados; presupone básicamente un incremento en la dotación de capitales que haga viable mejorar la productividad y el ingreso real de la fuerza de trabajo y mantener tasas adecuadas de utilidad'. Partiendo de tal concepción, la política económica se definía, no en función de las necesidades sociales, sino de lo que era necesario para apoyar la acumulación privada de ca

pital. En última instancia, la justificación de la práctica estatal realizada en esos años se deba por el crecimiento del producto. La forma particular de cómo éste se distribuía, escapaba de la acción del Estado."⁽¹⁶⁾

Desde entonces el estado recurre de manera creciente al endeudamiento del gasto deficitario, partiendo nuevamente de una visión tecnocrática del proceso de desarrollo económico. Podemos observar dos aspectos importantes con los cuales el estado se ha interesado por el problema de la ceguera.

El primero es que el ciego es improductivo y, más aún, genera gastos.

El segundo aspecto consiste en mantener ante la sociedad su propia legitimidad mediante la imagen de protector y responsable de los "désvalidos".

Por lo anterior, se hace difícil o imposible, que los ciegos sean acogidos por las instituciones privadas. Estas últimas no han fomentado la creación de centros de asistencia y además son muy escasos los casos en que proporcionan empleo y asistencia la boral de ellos.

(16) Varios autores. México un pueblo en la historia, p. 164.

Por lo tanto el aparato estatal se da a la tarea de integrar los en el seno de sus instituciones de asistencia social (Centros de Capacitación Laboral, Educación Especial), prueba de ello es - que en 1973 se elaboró el Primer Plan Nacional de Salud, éste pre tendía la integración de políticas y programas de todas las insti tuciones públicas de salud, con una cobertura de dos períodos --- 1974-1976 y 1977-1982, planteando la implantación de 28 programas y 56 subprogramas. Entre estos se encuentran una gran variedad pa ra la rehabilitación integral de los ciegos, fue en éstos dos pe-- ríodos de multiplicación de centros e instituciones para ciegos en zonas urbanas y rurales en el país; dichos programas plantea- ban nuevas formas de abordar el problema; pero todos estaban ale jados de la realidad, "se careció de un modelo rector de atención a la salud en el país que orientara las metas adoptadas, la subor dinará a objetivos generales sensatos y las adoptará a las cir-- cunstancias regionales"⁽¹⁷⁾

Los programas de rehabilitación están apegados a los progra- mas políticos sexenales que no guardan relación con las necesida- des reales de la población, al carecer de un diagnóstico previo - de la situación "ecológico, económico, social y educativo que tie nen una influencia importante en la sociedad de la población"⁽¹⁸⁾

(17) Daniel López Acuña, La salud desigual en México. p. 222

(18) Programa Nacional de Ciencia y Tecnología p. 123.

La posición del Estado ha sido el dar paliativos que dan - respuestas a los problemas de ceguera, enfatizando al aspecto - biológico que es el más sencillo de atender, descuidando el aspecto psicológico y social del individuo.

2.2 LAGUNAS LEGALES QUE PRESENTA LA REHABILITACION SOCIAL.

La Constitución Política de México, desde 1917, dió particular énfasis a la protección y fomento de la salud, dentro de un contexto de carácter social, así vemos que en la Ley Federal del Trabajo prevé en sus artículos 498 y 499 ciertos casos para la aplicación de la rehabilitación social. Establece cuando algún trabajador sufre una incapacidad, el patrón lo recibirá para que el propio trabajador pueda desempeñar una actividad propia, y sólo lo indemnizará en caso de no poder realizar el trabajo asignado.

Ahora bien, el caso no presenta grandes dificultades, por lo menos teóricamente, aún cuando en la práctica tenga más difícil aplicación.

A pesar de lo anterior, cuando los hombres han contraído una incapacidad en el período de su infancia o adolescencia, el tiempo en que no estuvieron bajo la dirección o dependencia de ningún patrón, estos sujetos en realidad se encuentran condenados a sufrir las consecuencias de tal incapacidad.

La cuestión se produce en tal forma porque, en realidad, el derecho al trabajo protege, como se sabe, al hombre trabajador,; pero desde luego, no se puede negar la existencia de inválidos

a los que les está impedido trabajar, aunque sea en forma muy relativa, en muchas ocasiones esta negado el trabajo.

Es indudable la existencia de trabajadores que con su fuerza de trabajo les da un beneficio; sin embargo, su labor no es aplicable la Legislación Federal del Trabajo, ni a las normas correspondientes de la seguridad social, tal es el caso de las personas que se encuentran dedicadas a los trabajos libres.

La Ley de Rehabilitación Profesional surgió en 1930 para proteger a todas las personas inválidas, dicha ley ha tenido una trayectoria histórica, ha sufrido diversas modificaciones.

En 1973, en Ginebra, se elaboró el acta de rehabilitación a través de la Organización Internacional del Trabajo; en ella se sedeclararon los derechos que tienen los ciegos:

- Derecho a la educación.
- Derecho a la salud.
- Derecho a la seguridad económica y social.
- Derecho al trabajo.

Jaine B. Spani afirmó: "el mundo del empleo de las personas ciegas ya no es como antes, nunca volverán los viejos tiempos. Esta situación cambió con la promulgación del acta de rehabilitación

en 1973, ésta ley cubre a todas las personas incapacitadas calificadas, otorgárles el derecho o un trato equitativo y los empresarios no pueden decir NO, simplemente porque no quieren incorporar a su plantel laboral a un incapacitado. Por otra parte, muchas personas han dejado de ser lo que fueron antes."⁽¹⁹⁾

Ahora veamos los estudios recientes efectuados al respecto. El Ing. Lozano Navarro, en 1974, afirmo: "en los últimos diez -- años han logrado colocar a doscientas personas ciegas en empleos competitivos",⁽²⁰⁾ siendo el censo de población de "50,641 ciegos que oscilan entre los 15 a los 60 años de edad, en 1983 se registraron 62,210 personas y sólo 400 personas se encontraban laborando."⁽²¹⁾

Es necesario romper la idea de que el ciego es un genio, o bien, una persona con capacidades muy limitadas, "... no es necesario que existan leyes especiales para que puedan ser educados o rehabilitados"⁽²²⁾ porque el derecho al trabajo no varía, ya -

(19) Jaime B. Spanin, Empleo de personas discapacitadas, ponencia presentada en el Congreso de Rehabilitación en la Cd. de México, en 1974.

(20) Lorenzo Navarro, Empleo y desempleo de los invidentes, ponencia presentada en el Congreso de Rehabilitación en la Cd. de México en 1974.

(21) Censo de la Dirección de Rehabilitación, 1974.

(22) Lorenzo Navarro, op. cit.

En 1981, Año Internacional del Inválido, se llevaron a cabo en México varias actividades para celebrarlo, tales como reuniones y seminarios en materia de invalidez. La Dirección General de Rehabilitación elaboró algunas memorias de dichos eventos, en los cuales se recopilaron todos los trabajos elaborados por las diferentes dependencias del Estado.

Las formas concretas hasta ahora vistas, en que se ha tratado al ciego (en los reglamentos, documentos consultados) desde el punto de vista legislativo, son sobre seguridad personal, la rehabilitación física del trabajo, la capacitación o adiestramiento para el trabajo y su legislación.

El discurso oficial da a entender que la legislación para la rehabilitación del ciego es la más grande labor y la culminación del ejercicio de su papel ante éstos: "Desde luego se puso en especial énfasis en lograr que a través de la legislación, -- seamos capaces de encontrar un modelo de administración que auténticamente responda a las necesidades prioritarias de los ciegos y permita, bajo los principios esenciales de la administración, un mejor aprovechamiento de los recursos humanos, técnicos, materiales y financieros que, hasta hoy, se encuentran ubicados en distintas áreas de la administración pública federal y estatal, siguiendo objetivos, procedimientos y metas distintas."⁽²³⁾

(23) Legislación para la rehabilitación SSA. Prioridades para la rehabilitación de inválidos. Memorias 1981 Año Internacional del Inválido.

Sin embargo, hasta estos momentos no se ha creado aún ninguna Ley específica que comprenda todas aquellas acciones que impliquen los derechos y obligaciones de los ciegos. En 1982, el Instituto de Estudios Políticos, Económicos y Sociales, del Partido Revolucionario Institucional, en su Novena Reunión de Trabajo y Consulta Popular, de los derechos para la rehabilitación, realizó varias ponencias de rehabilitación y legislación del inválido, los cuales presentaron las mismas alternativas -- que las ponencias presentadas el año anterior con motivo del -- Año Internacional del Inválido en la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

La Dirección General de Rehabilitación, dependiente de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, el Instituto Mexicano del Seguro Social, la Secretaría del Trabajo y otras instituciones estatales, en las reuniones mencionadas, plantearon como soluciones a la problemática de la invalidéz, la rehabilitación, el derecho a la salud y la capacitación para el trabajo principalmente.

También en ese año se trató el derecho a la seguridad social; pero refiriéndose únicamente al trabajo asegurado y los derechosbientes que de éste depende: "El derecho a la seguridad social en los casos de la ceguera y la rehabilitación integral deben comprender por igual al asegurado y sus derechoabientes,

tratarse de invalidez y rehabilitación a su contexto familiar y social."(24)

Son éstos a grandes rasgos, las soluciones y alternativas - que el estado plantea a la problemática que rodea al fenómeno de la ceguera, ahora veamos como los ciegos, a través de organizaciones han manifestado su inconformidad. Es importante señalar - que las acciones abajo descritas han sido dirigidas por personas ciegas congénitas o adquiridas en la infancia, que han recibido la "rehabilitación integral", desde temprana edad, por no sentir la integración social que tanto se les ha mencionado en todas -- las instituciones encargadas de ello.

En 1982 un grupo de ciegos presentaron un anteproyecto para la -- rehabilitación de los ciegos en la Cámara de Diputados, en dicho documento se mencionan sus viejas peticiones, como son:

- Los derechos proclamados en 1973 se cumplan.
- Recibir una rehabilitación real.
- Incorporarse a las masas trabajadoras.

El documento no procedió porque los revisores del mismo, - pertenecientes a la Cámara de Diputados, lo consideraron sin fundamentos. En 1983, lograron tener un espacio en la programación

(24) Derecho para la seguridad social del inválido, IEPES. p.11

de Radio Educación, programa que salía al aire durante 30 minutos cada ocho días. Ahí se han mencionado frecuentemente las dificultades de los ciegos para conseguir empleo. Muchos de ellos han estudiado para masajistas y las autoridades correspondientes no han querido darles el diploma que los acreditan como tales. También muchos han estudiado para técnicos en radiología (revelación de placas), trabajo que es muy dañino para personas videntes. Algunos han solicitado empleo en el Centro Médico Nacional, dependiente del Instituto Mexicano del Seguro Social, pero se les ha negado, porque dentro del reglamento se prohíbe la contratación de toda persona con alguna característica invalidante.

En relación con otros minusválidos, los ciegos han logrado cierta organización de la cual han conseguido ciertas facilidades para ayuda de su sobrevivencia como por ejemplo credenciales que los exentan de pago en el servicio de transporte urbano, permisos especiales para puestos de comida (aunque este último se ha prestado a la formación de monopolio de puestos a causa de la corrupción). En diciembre de 1985, se llevó a cabo una huelga en la Escuela Nacional de Ciegos "Ignacio Trigueros", reclamando buena alimentación y un trato justo, asimismo manifestaron su inconformidad por los malos tratos recibidos del personal de la escuela, y por no tener una institución educativa satisfactoria. En esta escuela hay 150 alumnos y fue la primera vez en la historia de ésta que los ciegos se manifestaron a través de una huelga.

A pesar de todas las limitaciones para poder conformarse ha ce imprescindible la formación de una organización que integre el mayor número de ciegos, para así empezar a tener la ingerencia política y social necesaria a fin de participar directamente en la detección y solución de sus propios problemas, ya que la atención por parte de la sociedad y del estado hacia ellos - siempre ha resultado muy incipiente.

No se discriminaría la participación de cualquier persona, pero si se procuraría que fueran fundamentalmente los ciegos - quienes conformen dicha organización.

2.3 INSTITUCIONES ENCARGADAS EN LA ATENCION PARA CIEGOS.

Es conveniente analizar las diversas instituciones que se encargan de la atención rehabilitatoria de los ciegos en la Ciudad de México, importa señalar que en todas ellas aceptan a personas con diferentes tipos o causas de ceguera, tales como: congénitos, adquirida en la infancia, adolescencia, juventud, adultez o vejez, ya sea por enfermedades visuales, o por algún traumatismo, en el segundo caso, la mayoría de los afectados se debe a los accidentes de trabajo.

Para este estudio, se eligieron a los congénitos y adquiridos en la infancia para conocer su trayectoria institucional.

En la primera institución donde los infantes afectados reciben el proceso rehabilitatorio es en el Instituto Nacional para la Rehabilitación de Niños Ciegos y Débiles Visuales, fundada en 1955; ésta institución atiende a niños desde 45 días de nacidos, hasta los 15 años de edad; cuenta con servicios de estimulación temprana para los infantes de 45 días a 3 años, jardín de niños y primaria.* Todos los niños tienen acceso a los servicios médicos que el Instituto ofrece como son: oftalmología, pediatría, psicología, neurología, psiquiatría, odontología y medicina de rehabilitación.

* Ver el apartado 4.2.1.

Al término de sus estudios, los niños ingresan a la escuela secundaria tradicional, o son derivados a la Escuela Nacional de Ciegos "Ignacio Trigueros", para continuar con su rehabilitación. Esta Institución se encarga de proporcionar servicios educativos y asistenciales (dormitorios y comedor gratuitos) a personas mayores de 15 años de edad de ambos sexos; hasta 1976 la primaria para adultos se llevó con textos de libro gratuito del niño, a partir de 1977 se estableció la educación para adultos, llevando como textos los libros de la primaria intensiva para adultos elaborados por el CEMPAE; además cuenta con talleres de trabajos manuales como mimbre, costura, juguetería, encuadernación, telares, tejido a mano, música. Los menores que fueron derivados del Instituto Nacional de Rehabilitación a ésta Escuela, se dedican a practicar cualquier taller mencionado y perfeccionando la lecto-escritura por medio del sistema braile y ábaco a nivel primario, puesto que no existe el plan de estudios de secundaria.

El Departamento de Servicios Sociales dependiente de la Secretaría de la Salud, tiene por consigna atender los aspectos sociales y ocupacionales de los ciegos, proporcionando becas para estudios a nivel primario, secundario y estudios superiores.

En 1971, el Departamento de Servicios Sociales de la misma Secretaría, estructuró un programa nacional de rehabilitación, - con el propósito de dar atención a toda la población ciega, el programa consistió en:

- a) Extender los servicios de rehabilitación a todo el país.
- b) Proporcionar servicios de rehabilitación a todo tipo de inválidos.
- c) Proporcionar servicios de rehabilitación integral.

Para este programa se fijaron los siguientes objetivos generales:

- Promover la coordinación de todas las agencias involucradas en la rehabilitación de los inválidos.
- Mejorar el conocimiento estadístico respecto a la invalidez y los recursos con que se cuentan.

Los objetivos y propósitos que Servicios Sociales de la Secretaría de Salubridad y Asistencia se propuso no se lograron y las instituciones arriba mencionadas no daban respuestas a los intereses reales para los ciegos. En 1972 el mismo Departamento -- pensó en efectuar el primer registro nacional de ciegos. "El censo comprenderá un estudio oftalmológico y socioeconómico de los invidentes, ya que se ha contemplado la necesidad de afrontar el problema de estas personas en la forma más amplia posible. Con base en los resultados del registro nacional se creará la instalación de una institución rehabilitatoria para capacitarlos, a fin de que puedan desempeñar labores útiles, dignas y remunerativas.

Igualmente se abrirán fuentes de trabajo para aprovechar - las habilidades de los invidentes." (25)

A partir de los resultados del registro nacional de ciegos se creó el Departamento de Rehabilitación Profesional de Invidentes, los ciegos reciben una enseñanza evidentemente formativa para los hábitos, disciplina indispensable para el manejo de herramientas y maquinaria destinadas a la producción industrial o manufacturera, adquieren ciertas habilidades para la ejecución de un oficio como obrero industrial o de administración en el área de servicios, y es aquí donde se encuentra con la dificultad de su integración a la industria privada o pública, porque el industrial, a través de la competencia entre el trabajador aparentemente "normal" y el "ciego rehabilitado", preferirá al operario "normal", porque le evitará gran número de problemas, si a esto se le suman los períodos de crisis económica del país, los primeros en ser eliminados serán los rehabilitados y en algunas ocasiones, no alcanzan la oportunidad de demostrar en el área de trabajo que es posible dar un mayor rendimiento.

Los intereses interinstitucionales siguen sin estar en coordinación para atender la problemática social del ciego, por ende en 1976 se creó un organismo para que actuara como instrumento -

(25) Periódico Universal. Crean el Registro Nacional de Ciegos,

3 de agosto de 1972.

de coordinación entre todas las dependencias relacionadas con la rehabilitación; se trata del Consejo Nacional de Rehabilitación está formado por funcionarios de las diferentes Instituciones - que, en la práctica, se concretan a atender asuntos políticos y no a los problemas reales de las personas inválidas.

Para corroborar si las Instituciones antes mencionadas para rehabilitar e integrar a los ciegos congénitos a la "vida productiva", en la Ciudad de México, fue necesario conocer la opinión de ellos a través de entrevistas estructuradas, la forma como -- ellos la conciben se da a conocer a través de los Cuadros de Concentración L y 2, que se encuentran a continuación.

CUADRO No. 1

LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS QUE LAS PERSONAS CIEGAS
HAN RECIBIDO EN LAS DIFERENTES INSTITUCIONES

CALIDAD DE LOS SERVICIOS	NUMERO DE CASOS	PORCENTAJE %
Buenas	122	24
Regulares	228	46
Malas	150	30
TOTAL	500	100

FUENTE: Los datos del presente cuadro fueron obtenidos de la encuesta elaborada el mes de octubre de 1984, por la autora de este trabajo.

Como se observa el 46% de los casos, consideran a las instituciones como regulares, el 30% como malas y un 24% buenas. Esto indica que las personas no han encontrado en las Instituciones la rehabilitación social que tanto necesitan.

Es importante señalar que la mayoría de los casos acuden a más de dos instituciones simultáneamente por no sentirse satisfechos en sus necesidades personales y sociales.

NOTA: Remitir a la definición de categorías en el Anexo 2.

Es frecuente que las personas asisten a dos instituciones por ratos a recibir capacitación en todos los sentidos con la esperanza de ser contratados por alguna empresa.

CUADRO No. 2

CAPACITACION PARA VALERSE POR SI MISMO, EN LAS
ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA

CALIDAD DE LOS SERVICIOS	NUMERO DE CASOS	PORCENTAJE %
Buena	240	48
Regular	135	27
Mala	125	25
TOTAL	500	100

FUENTE: Ibid.

Este cuadro indica que los ciegos tienen un mayor aprovechamiento institucional en las actividades personales como orientación y movilidad, el mantener buena postura, higiene personal, entre otras. Esto es que ellos desde pequeños han recibido un tratamiento individual en el aspecto biológico.

NOTA: Ibid.

C A P I T U L O 3

EL PROCESO DE REHABILITACION DE LOS CIEGOS

- 3.1 ASPECTOS FAMILIARES.

El primer contacto del niño es con la familia y el primer - contexto en que se desarrollan las pautas de socialización, así mismo el niño aprende valores, sentimientos y expectativa a través de experiencias con cada miembro de la familia.

Estudiar las actitudes de los padres hacia los hijos es un tema muy difícil y complicado, porque los progenitores no miden las relaciones que tienen con sus hi\jos y de una forma u otra

tratan de aclarar que son inmejorables, ya que sus hijos son casi perfectos y en el extremo opuesto se sienten incompetentes o frustrados.

Los padres tienen diferentes maneras de actuar, cuando se enfrentan a la realidad de tener un hijo incapacitado visualmente, entre las principales encontramos:

- Rechazo disfrazado bajo la sobreprotección.
- Protección en forma excesiva.
- Aceptación.

Es muy difícil enfrentarse a una incapacidad física de un descendiente, máxime cuando en la familia no hay antecedentes, es por esto que los padres se encuentran ante una serie de dificultades que traen como consecuencia el desequilibrio emocional.

"Es muy común que uno de los padres exprese hostilidad hacia el hijo ciego, lo que le hace sentirse culpable, dichos sentimientos hostiles se repiten parcialmente y se adopta una actitud de sobreprotección."⁽²⁶⁾

El niño ciego es generalmente inquieto como los demás niños

(26) Yolanda Aguirre, opus, cit. p. 56

de su edad, pero esta vivacidad frecuentemente se calma por voluntad de sus padres que temen que se dañen. Se le quiere evitar todo tipo de peligro, es por ello que el ciego se vuelve sedentario.

Otro tipo de reacción de los niños y jóvenes sobreprotegidos es la conducta agresiva, tratando así de huir de los cuidados excesivos proporcionados por sus padres, hermanos y la sociedad en general.

El ciego adulto que fue sobreprotegido en su infancia, es fundamentalmente desconfiado, susceptible, impaciente, además de que cualquier fracaso le deprime exageradamente.

Muchos niños son descuidados por sus padres y familiares, manifestando el rechazo en no administrarles alimentación, ropa, afecto, entre otros. Esta actitud no es causal, porque la creencia de que el niño ciego es un inútil y los padres prefieren -- atender a sus hijos "normales", ya que ellos, a largo plazo podrán producir, el otro no.

Entre las principales causas en que las relaciones familiares no son satisfactorias, se encuentran: problemas económicos, vivienda inadecuada, otras causas de ceguera en la familia, malas relaciones entre los padres y éstos con los hijos, desempleo,

alcoholismo, entre otras.

Ante estos problemas y muchos más, la familia se siente incapaz de enfrentarse a la situación; pero esta incapacidad no es causal ni se encuentra aislada de las demás instancias de la sociedad en general, "la falta de aspiraciones de mejoramiento de la clase trabajadora, es el resultado del desarrollo industrial capitalista."⁽²⁷⁾

En forma aislada, hay familias que aceptan plenamente a -- sus hijos ciegos como un ser en formación que requiere apoyo sin exageración. El trato que reciben estos niños o jóvenes, por parte de los padres y familiares, es el de dar cariño bañado de libertad, admiten sus valores y alcances reconociendo su incapacidad y sus limitaciones.

De las 500 personas ciegas entrevistadas que recibieron desde temprana edad la llamada rehabilitación integral, ahora que son jóvenes y adultos, la situación personal y familiar se expresa en los siguientes cuadros estadísticos.

(27) Raúl Rojas Soriano, Sociología Médica, p. 71.

CUADRO No. 3
EDAD Y SEXO DE LOS ENTREVISTADOS

EDAD	S E X O			
	MASCULINO		FEMENINO	
	NUMERO DE CASOS	PORCENTAJE %	NUMERO DE CASOS	PORCENTAJE %
15 a 20	64	22.54	65	30.09
21 a 25	76	26.76	67	31.02
26 a 30	58	20.43	55	25.46
31 a 35	43	15.14	13	6.02
36 a 40	22	7.74	14	6.48
41 a 45	22	7.39	2	0.93
TOTAL	284	100.0	216	100.00

FUENTE: Ibid.

Como se puede observar que de los 500 casos estudiados, -- existen 284 hombres y 216 mujeres, el mayor porcentaje de hombres es de 26.76% que corresponden a las edades entre 21 a 25 años de edad, mientras que en las mujeres es del 31.02%, que se encuentran en el mismo rango de edades; en el segundo lugar estan el 22.54%, con edades de 15 a 20 años en hombres, mientras que en las mujeres es del 30.09%.

En el mismo rango de edades, como mínimo de casos en hombres corresponde al 7.39% con edades de 41 a 45 años, mientras

que en las mujeres es el 0.93%. Esto quiere decir que la gran mayoría de las personas son aún jóvenes y pueden ser productivas, pero por ser ciegos se han enfrentado a una serie de problemas - que en los cuadros siguientes se pueden observar.

CUADRO No. 4
ESTADO CIVIL DE LOS ENTREVISTADOS

ESTADO CIVIL	NUMERO DE CASOS	PORCENTAJE %
Solteros	140	28.0
Casados	138	27.6
Madres Solteras	130	26.0
Abandonados	42	8.4
Unión libre	30	6.0
Viudos	20	4.0
=====		
TOTAL	500	100.0

Es importante señalar que el 28% de los casos son solteros, ellos consideran que no se casan porque "la gente no los comprende", o dicen "reconozco que soy enojón y así nadie me quiere", - otra expresión frecuente es "nadie me quiere por ser ciego".

El 26.6% de los casos son personas casados, la gran mayoría de las parejas son ciegos o débiles visuales, lo mismo ocurre - con el 6% de casos que viven en unión libre.

El 26% de los casos se trata de madres solteras, éste dato es importante señalarlo porque las mujeres que se encuentran en esta situación, es por haber sido víctimas de violación y, en -

algunos casos, por dedicarse a la prostitución. Es frecuente - que los padres u otros familiares de estas mujeres ejercen la - tutela de los progenitores porque "ellas no están en condicio- nes de educar a un hijo porque no pueden ver".

El 8.4% se trata de personas abandonadas, la pareja que de ja el hogar es el vidente.

Un 4% son viudos, en todos ellos su pareja fué invidente o débil visual.

CUADRO No. 5

RELACIONES INTERFAMILIARES DE LOS ENTREVISTADOS

TIPOS DE RELACIONES	NUMERO DE CASOS	PORCENTAJE %
Desadaptadas	440	88
Adaptadas	60	12

TOTAL	500	100

FUENTE: Ibid.

En el 88% de los casos, las relaciones interfamiliares son desadaptadas, es decir, que en el núcleo familiar de los entrevistados, no aceptan la existencia de un miembro en la familia con "invalidez", por ser considerado por la familia como una -- "carga", "un inútil", "un estorbo", éstas son las expresiones -- más frecuentes de los familiares. El aislar o reprimir a los -- ciegos, entre otros problemas, es la distorsión de la comunicación interfamiliar.

NOTA: Remitir a las definiciones de categorías desadaptadas y adaptadas en el Anexo 2.

CUADRO No. 6
ACTIVIDAD FUERA DE CASA

TIPO DE RES PUESTA	NUMERO DE CASOS	PORCENTAJE %
SI	410	82
NO	90	18
TOTAL	500	100

FUENTE: Ibid.

En el 82% de los casos sí realiza actividades fuera de la casa como es el trabajar en forma temporal (al respecto se analiza con detalle en el apartado 3.3 de éste capítulo).

El 18% de los casos no tienen ninguna actividad fuera de su casa, cabe señalar que la gran mayoría son mujeres que se dedican a las labores del hogar y otros tienen triple invalidez, o sea, además de ser ciegos, tienen daños cerebrales y problemas del músculo esquelético.

CUADRO No. 7

PROBLEMAS PARA RELACIONARSE FUERA DEL NUCLEO
FAMILIAR

TIPO DE RES PUESTAS	NUMERO DE CASOS	PORCENTAJE %
SI	440	88
NO	60	12
=====		
TOTAL	500	100

FUENTE: Ibid.

El 88% de los casos tienen problemas para relacionarse con las personas ajenas al núcleo familiar, no es el problema del lenguaje, sino por la falta de la vista, que los videntes consideran como obstáculo para establecer la comunicación.

El 12% corresponde a las personas ciegas que no consideran tener dificultad para establecer comunicación con las personas ajenas al núcleo familiar.

CUADRO No. 8

TIPO DE AMISTAD DE LOS CIEGOS

TIPOS DE AMIGOS	NUMERO DE CASOS	PORCENTAJE %
Invidentes	300	60
Videntes	140	28
Ambos	60	12

TOTAL	500	100

FUENTE: Ibid.

Como se observa en el 60% de los casos, las personas ciegas prefieren amistades con personas con la misma deficiencia física "para evitar problemas con la gente que sí ve"; el 28% el tipo de amistad lo tiene con videntes pero los ciegos consideran que no son amistades positivas para ellos, ya que con frecuencia son objetos de "burla", "lástima", "humillaciones" por parte de los videntes.

En el 12% de los casos el tipo de amistades es de ambos tipos, los ciegos consideran no tener ninguna dificultad para poder tener amigos.

3.2 ASPECTO EDUCATIVO.

3.2.1 Educación Formal de los Ciegos.

Es necesario definir a grandes rasgos como se ha relacionado la ceguera, el proceso rehabilitatorio y la educación. En la etapa 1970-76 la reforma educativa se propuso resolver la educación a través de acciones que la estimularon.

En la Ley Federal de Educación se precisa que el sistema educativo nacional comprende la educación especial o la de cualquier otro tipo de modalidad que se imparte de acuerdo con las necesidades educativas de la población y las características particulares de los grupos que la integran. Sin embargo, la Secretaría de Educación Pública no precisa con certeza en esta ley, las necesidades de educación especial de niños ciegos que tienen posibilidades de aplicarse a la enseñanza normal en sus diferentes modalidades, y no solamente a las escuelas especializadas en el tratamiento de éstos. Además no aparece en el discurso oficial preocupación por explicar los mecanismos concretos, por lo que la educación constituye el desenvolvimiento que a la integración del ciego a la sociedad y como ésta integración contribuye al desarrollo económico del país. Al menos en los documentos revisados prevalece únicamente la afirmación de que la rehabilitación constituye la integración a la vida económica y social del país.

La pedagogía de la enseñanza especial presenta más complejidad de la que se cree, tiene bases distintas a las que antiguamente se consideraban válidas por la enseñanza colectiva dada por programas oficiales, porque dichos programas "son copias de esquemas extranjeros que ya están perdiendo vigencia en sus países de origen y además favorecen una visión fragmentaria de los problemas."(28)

En 1972, según la declaración de Navarro Silva "en México existen 150 mil ciegos que pueden ser educables el 70%, pero lo real es que cerca del 98% de los invidentes están marginados la educación"... "Navarro Silva fundó una Escuela de ciegos en 1930 por comprobar que en esa zona (Yucatán), existe una incidencia en las zonas rurales de ciegos por avitaminosis enfermedad provocada por la desnutrición infantil"(29)

La Escuela Primaria para ciegos se clasifica en dos categorías principales: La escuela integrada (de ésta trataré en el apartado 4.2.2) y la segregada o sea la escuela para ciegos propiamente dicha, parece implicar que los niños ciegos están en inferioridad de condiciones debido a su falta de visión y un gran número de niños tienen doble o triple invalidez.

(28) Daniel López Acuña, La salud desigual en México p.142

(29) Periódico Excelsior, 98% de 150,000 invidentes marginados de la educación.

La labor de las instituciones educativas a nivel jardín de niños y primaria (para ciegos), el plan de estudios es similar al que siguen las escuelas ordinarias de la SEP, sólo debido a la deficiencia visual en sus alumnos adoptan algunas medidas, - tomando en cuenta sus características independientes del método de enseñanza. Hay que recordar que los diferentes utensilios - empleados por los escolares requiere de clases especiales, respecto a su manejo, conocimiento y mecanización del manejo de -- las tablas de escritura y de aritmética, a pesar de todas las - maravillas y ventajas que el sistema braille representa, es para el ciego cuando de escritura se trata, un método limitado en -- cuanto que sólo es accesible a personas afectadas de la vista a aquellas que conocen dicho sistema.

Existe una gran cantidad de objetos para la educación y uso de la vida diaria de los ciegos, pero todo ello es de importa-- ción. El material que a continuación menciono es un ejemplo de lo existente para la educación preescolar, primaria, secundaria y estudios superiores.

Material auditivo.- Grabadoras, material de resonancia.

Material táctil.- Regla de Braille, punzón para la escritura, tabla sosten, papel, sistema de impresión (que va de lo elemen-- tal hasta lo electrónico), ábaco, dibujos con bordes para el trazo, optacon (aparato que traduce directamente la letra impresa - en privaciones que el ciego reconoce y puede leer directamente),

relojes de braile, bastones para su traslado.

Existe una gran variedad de objetos como se puede observar, pero muy complicados algunos de ellos y, por consiguiente, a precios elevados, razón por la cual el presupuesto de estas escuelas resulta insuficiente para adquirir dichos materiales didácticos.

Es importante reconocer que día a día el aumento del interés por crear programas educativos a las necesidades del individuo ciego de hoy, pero ese interés y preocupación no crece tan rápidamente como lo hacen las demandas y exigencias del hombre y la mujer disminuidos visualmente, que quieren y merecen una vida compartida y responsable.

Con respecto al profesorado en general, el número de docentes es el apropiado dándose un promedio de 5 a 10 alumnos por maestro; a veces los pobres o escasos resultados que se obtienen de la enseñanza se debe a la falta del profesionalismo de los maestros. Algunos profesores han recibido cursos especiales de cuatro años, otros han sido entrenados en servicio por medio de cursillos intensivos; pero la mayor parte lo constituyen maestros improvisados, intuitivos con ganas de enseñar; pero sin saber como, laboran maestros ciegos que fueron designados a esa función, lo que ha creado es una gran dependencia entre alumno y maestro -

por identificación del mismo problema. Al respecto Yolanda Aguirre, en el apartado de conclusiones de su tesis profesional dice: "Dentro del plantel educativo de enseñanza primaria debería admitirse la incorporación de personas ciegas aunque a éstas se les asigne profesorado especializado durante algunas horas o días de la semana para satisfacer en forma adecuada cada una de las diferencias originadas por la falta de vista."⁽³⁰⁾

Esta aportación tan valiosa para la superación profesional, a la fecha no se ha reconocido y es de vital importancia tomarla en cuenta tareas que el sociólogo en rehabilitación tendrá que diseñar cursos de capacitación para éstas personas.

La institución oficial educativa a nivel preescolar y primaria es el Instituto Nacional de Rehabilitación para Niños Ciegos y Débiles Visuales, el horario laboral de éste Instituto es de 4 horas (de lunes a viernes) para la educación formal y una hora con 30 minutos para actividades artísticas (costura, cocina, telares, mecanografía, carpintería, canto, piano, teatro e inglés) La asistencia de los niños a estos talleres son mixtos y las actividades son cambiadas anualmente. En los siguientes cuadros de concentración se aprecia la situación actual de escolaridad de las 500 personas estudiadas.

(30) Yolanda Aguirre, Ibid. p. 234.

CUADRO No. 9

CONTINUACION DE ESTUDIOS

ESTUDIAN	NUMERO DE CASOS	PORCENTAJE %
SI	180	36
NO	320	64
TOTAL	500	100

FUENTE: Ibid.

Del 36% de los casos que sí estudian, consideran que la ceguera no es obstáculo para continuar con sus estudios, no así el 64% de los entrevistados que se les ha dificultado ingresar a diferentes centros educativos por considerar éstos su falta de vista, un impedimento esencial.

CUADRO No. 10

NIVEL EDUCATIVO DE LOS ENTREVISTADOS
QUE ESTUDIAN

NIVEL EDUCATIVO	NUMERO DE CASOS	PORCENTAJE %
Secundaria	74	41
Carrera Técnica	43	24
Preparatoria	40	23
Universidad	23	12
TOTAL	180	100

FUENTE: Ibid.

Por lo que respecta a la enseñanza secundaria, existe un grave problema, pues a la mayoría de los ciegos les está negada su inscripción a éste nivel educativo. El 41% de los casos cursa la secundaria inscritos en el sistema educativo abierto.

El 24% de estudiantes cursan alguna carrera técnica como secretarías, maestros de inglés, francés, mecánica, trabajo social, maestros de educación primaria.

Cuando salen de la escuela, la mayoría quiere empleo en ofi-

cinas porque consideran que son los únicos adecuados para ellos.

A nivel preparatoria el 23% se encuentra en las mismas condiciones que los de secundaria o sea que de este porcentaje estudia en el sistema abierto.

El 12% de los entrevistados cursan alguna carrera universitaria, entre ellas se destacan las carreras de Derecho, Psicología, Antropología y Odontología. Estas personas difícilmente encuentran proyección profesional, frustrados sus esfuerzos y empeños de estudiantes al final de su carrera, la mayoría de los casos se quejan del bloqueo por parte de quienes demostraron frialdad e indiferencia al deseo de incorporarse profesionalmente en forma competitiva en alguna actividad de alto nivel.

CUADRO No. 11

EXISTENCIA O NO DE PROBLEMAS PARA INGRESAR A
CENTROS DE ESTUDIO

TIPO DE OPINION	NUMERO DE CASOS	PORCENTAJE %
SI	320	64
NO	180	36
TOTAL	500	100

FUENTE: Ibid.

El 64% de los casos sí tienen problemas para ingresar a los centros de estudio, los principales obstáculos a los que ellos se enfrentan es el sentir el rechazo de la población en general, por no ver; en otros casos por tener alguna deficiencia mental o del aparato músculo esquelético, o por ser mujer no tienen acceso a estudios medios y superiores. El 36% de las personas entrevistadas no tienen problemas para ingresar a los diferentes centros de estudio, éstas personas actualmente estudian.

3.2.2 Integración de los Niños Ciegos a Escuelas Regulares.

Los ideales pedagógicos no son creaciones artificiales, - que un pensador descubra y trata de imponer después por creerlos justos.

El Dr. Standy Bougenult dice "... la integración ubica a la educación de los niños ciegos directamente dentro del sistema general al que pertenecen. Aporta nuevas esperanzas a los padres de cada niño ciego como su hijo vidente. Ayuda a los ciegos a - lograr su adaptación a la sociedad establecida e invita a las per^usonas con vista a jugar y aceptar a cada niño ciego en función de su niñez y no de su ceguera."(31)

Narcy Paez considera que la integración "se logra cuando el individuo forma parte activa de un grupo, cuando sus circunstancias le permiten compartir en igualdad de condición."(32)

En resumen, la integración escolar en México es un nuevo sis^utema educacional para los ciegos, que indirectamente favorece la

(31) American Fountation for Oversees Blind of Latinoamericans -
Córdoba, Argentina p. 3

(32) Nancy Paez, la integración escolar, otro sistema de educación para niños ciegos p. 193

inducción de éstos a la sociedad a la que pertenecen y a la cual no deben estar segregados si se pretende lograr su total desarrollo.

A partir de 1979, la integración se practica a nivel institucional (Instituto Nacional para la Rehabilitación de Niños Ciegos y Débiles Visuales). Se elaboró un protocolo en el que se enumera una serie de estudios y actividades por realizar para la integración de alumnos del plantel a escuelas primarias ordinarias, según fueran cubriendo los requisitos para el propósito.

PROTOCOLO PARA LA INTEGRACION DE NIÑOS CIEGOS A ESCUELAS REGULARES.

I. "El candidato.

Deberá ser valorado en todos los servicios: académico, médico, psicológico, para obtener un diagnóstico integrado.

Serán candidatos para su integración aquellos alumnos que tengan promedio de 8, gocen de buena salud en general, tengan coeficiente intelectual normal y cuenten con un medio familiar favorable, para su atención, una vez integrado a su medio social económico.

II. Padres de familia.

Elegido el candidato se procederá a entrevistar a sus padres para comunicarles la probable integración del niño, intercambiar puntos de vista, aclarar dudas y obtener la autorización.

- Localizarán el sitio y el nombre del Centro Escolar al que desean que el hijo asista.
- Establecerá en comunicación con las autoridades del mismo para establecer las posibilidades de integración.
- Preparará a la comisión integradora los datos personales y nombre del director a la escuela en cuestión.

III. El Maestro Especialista.

Establecerá relación con las autoridades de la escuela, director y maestros para informarles y aclarar el manejo académico de los alumnos.

- Integración al grupo.
- Material didáctico.
- Manejo del alumno.
- Evaluación.
- Otros.

IV. Seguimiento.

Los maestros especialistas deberán de seguir de cerca el

desenvolvimiento académico de los niños integrados."⁽³¹⁾

(31) Documentos del Insituto Nacional de Rehabilitación de Niños
Ciegos y Débiles Visuales.

CANTIDAD DE NIÑOS INTEGRADOS DE 1979 A 1984
 POR PARTE DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION PARA
 NIÑOS CIEGOS Y DEBILES VISUALES

AÑO ESCOLAR	NUMERO DE NIÑOS
1979	7 niños
1980-81	9 "
1981-82	1 niño
1982-83	4 niños
1983-84	1 niño

FUENTE: Estadísticas educativas del Instituto Na-
 cional para la Rehabilitación de Niños Cie-
 gos y Débiles Visuales.

Como se puede apreciar, los resultados de niños integrados son una muestra selectiva y no una muestra al azar, porque la asistencia de niños a este Instituto en el período escolar ---- 1982-1983 fueron de 100 alumnos, sólo 4 de ellos lograron la integración y en el ciclo escolar 1983-1984 asistieron 125 distribuídos en los diferentes grados académicos (jardín de niños hasta el 6o. grado de primaria), únicamente un niño se integró.

Esa necesidad de integración se ha vuelto viable en los últimos años en todas las áreas de la rehabilitación (sordo-mudos,

ciegos, sistema de aparato músculo esquelético, retraso mental), como solución que el estado proporciona a éste sector de población, engendrando entre los técnicos de la Pedagogía, una provechosa justificación de sistemas y planes educativos.

3.3 ASPECTOS LABORALES.

3.3.1 Condiciones de Trabajo de los Ciegos.

La transformación de las estructuras sociales en las últimas décadas comprende entre otros cambios, las características demográficas del país, aceleración del desarrollo industrial y estímulo al crecimiento urbano, dichos cambios han planteado nuevos y graves problemas.

El crecimiento de la población es el resultado de las tasas de natalidad y mortalidad, consecuencia del desarrollo económico y social, lo que da la imperiosa necesidad de crear nuevas fuentes de trabajo que permiten el acceso a miles de mexicanos - que año con año reclaman una ocupación, sumando a éstos los "ciegos rehabilitados", parcialmente incorporados a la sociedad, -- quienes reclaman de igual manera convertir en realidad sus sueños de encontrar trabajo útil y productivo que pueden desempeñar, si se les diera "por lo menos" una oportunidad.

El capitalismo mexicano no se ha interesado por incorporar a los ciegos al proceso productivo, porque representa pérdidas - o gastos que pueden evitar contratando a personas con todas sus aptitudes físicas, tomando en cuenta el contingente de desempleados que tiende a aumentar ante una crisis económica, especialmen-

te en países con características de una economía dependiente, el capitalista puede preferir eliminar a los ciegos del proceso productivo.

En los países llamados industrializados el espacio de acción de los ciegos es mucho más amplio que en los países no industrializados. Ello se debe a una larga trayectoria de lucha de los trabajadores por alcanzar los derechos de un ciudadano en general, y también a medidas políticas y económicas que tienen los gobiernos como consecuencia de guerras. Así se puede ver en ciertos países (Estados Unidos, Canadá, Inglaterra) a los propietarios de empresas se les reducen impuestos cuando integran al proceso laboral a los ciegos. Esto significa para el empresario una gran ventaja pues al mismo tiempo que se da una disminución en su contribución al fisco, ocupan al ciego que rinde en el proceso de trabajadores "normales". Esta medida hace que el capitalista llegue a tener interés por incorporar al ciego al proceso productivo. La gran división a que ha llegado el trabajador en esos países, dá la posibilidad de que los ciegos realicen labores donde sólo se requiere de ciertas partes del cuerpo para hacerlo. Esta división cada vez más adecuada y el alto desarrollo de la tecnología, han dado oportunidad para que los ciegos puedan desempeñar una labor tan productiva como las personas que no tienen deficiencias físicas.

En general, debido a ciertas circunstancias históricas, económicas y sociales en los países industrializados, los ciegos están teniendo cada vez más una mayor participación de la vida económica y social.

En los países dependientes como México, se hace más notorio la discriminación y la desvalorización de la fuerza de trabajo de los ciegos, ésto se debe a que:

- a) El nivel tecnológico no se ha desencadenado una división del trabajo tan aguda como en otros países, además de que la tecnología no se ha desarrollado lo suficiente como para sustituir mediante máquinas v/o aparatos especiales, las deficiencias físicas.
- b) El nivel de desempleo es generalmente mucho mayor y los ciegos vienen a ser un grupo de presión para bajar el valor social de la fuerza de trabajo, dado que muchas veces se ven obligados a capacitarse por un salario menor al de otros trabajadores.
- c) Las pocas oportunidades que tienen los ciegos para capacitarse, y las pocas posibilidades de ser utilizados en diferentes tareas, los colocan en amplia desventaja en los procesos selectivos laborales.

Desde luego la desvalorización de la fuerza de trabajo de un

individuo", no sólo se debe a la ceguera propiamente dicha, sino a otras causas tales como la deficiencia en la capacidad para manejar instrumentos de trabajo, al suceder avances tecnológicos."

(34)

Se proporciona educación a niños, jóvenes y adultos, pero el proceso rehabilitatorio se interrumpe cuando llega el momento de la incorporación laboral.

Las instituciones se sienten limitadas, las comunidades no abren las puertas para que por ellas ingresen los individuos ciegos incorporados, el Estado Mexicano aparenta ignorar ¿qué ha logrado con la educación, y capacitación de los rehabilitados, si al final del proceso, el sujeto no puede mediante el trabajo satisfacer sus necesidades vitales y espirituales?. Quizás sólo -frustración, dolor, desesperanza e impotencia, sentimiento que invaden, además del sujeto, a las personas responsables de la misma.

La opinión de las personas ciegas que recibieron la rehabilitación desde temprana edad, consideran que el problema para integrarse en algún trabajo se debe a la falta de preparación, rechazo de los demás y temor a trabajar, éstos tres puntos se ana-

(34) Yolanda Aguirre, Op. cit. 98

lizan a continuación en los cuadros de concentración e interpretación.

CUADRO No.12

PROBLEMAS QUE HA ENFRENTADO EL ENTREVISTADO
PARA INGRESAR A UN TRABAJO

TIPO DE PROBLEMA	NUMERO DE CASOS	PORCENTAJE %
Falta de preparación	185	37
Rechazo de los demás	175	35
Temor a trabajar	140	28
=====	=====	=====
TOTAL	500	100

FUENTE: Ibid.

Como se observa el 37% de los casos las personas consideran que por falta de una preparación adecuada es obstáculo para el ingreso a los centros de trabajo. El 35% de las personas entrevistadas se enfrentan a constantes rechazos por falta de la vista, principalmente y un 28% no se han enfrentado a trabajar, porque la mayoría son mujeres que se dedican a las labores del hogar y otros son estudiantes.

La experiencia demuestra que con mucha frecuencia se da el caso de que existen trabajos para los ciegos; pero no existen

ciegos para esos trabajos, ésto significa que la dificultad de encontrar trabajo no es tanto la falta de oportunidades, como la falta de preparación integral del sujeto que requiere de empleo.

CUADRO No. 13

NECESIDAD DEL ENTREVISTADO POR OBTENER
CAPACITACION PARA TRABAJAR

¿LE GUSTARIA RECIBIR CAPACITACION PARA - EL TRABAJO?	NUMERO DE CASOS	PORCENTAJE %
SI	350	70
NO	150	30
TOTAL	500	100

FUENTE: Ibid.

El 30% de los casos no desean tener por el momento una capacitación por estar estudiando. El 70% de los entrevistados si requieren de capacitación apropiada a sus necesidades y proponen:

- Música.
- Afinador de instrumentos.
- Confeccionador de juguetes.
- Empacador de especies como: canela, orégano, clavo, - pimenta.
- Operador de máquinas de pegar etiquetas.
- Telefonistas.
- Operador de máquinas perforadoras de tarjetas y cintas.

- Técnico en radiología médica.

La práctica ha demostrado que el ciego puede realizar otros tipos de trabajos, además de los anteriores, tales como:

- Técnicos electrónicos.
- Masajistas.
- Compositor.
- Cantante.
- Poeta.
- Telegrafista.
- Trabajos agrícolas y forestales.
- Avicultor.
- Trabajador en telares manuales.
- Revelador de películas fotográficas.
- Elaboración de vinos y frutas.

CONCLUSIONES

Se ha podido observar, en primer lugar, que la ceguera congénita no es un fenómeno que atañe directamente al aspecto físico biológico, sino al contrario, la realidad ha mostrado que existen factores sociales, políticos, ideológicos y económicos que se convierten en una deficiencia física: La ceguera. Es decir, la ceguera es el producto de un conjunto de relaciones económicas, políticas, ideológicas y sociales que el simple producto de un tratamiento rehabilitatorio.

El problema de que una persona nazca con deficiencias visuales no es causal, porque las condiciones sociales en su más significativa expresión determinan cómo nace el ser humano, vive, se

enferma y muere. Por ello la ceguera es más bien la consecuencia de una serie de limitantes sociales a que se enfrentan las personas.

El Estado Mexicano es el encargado de la integración social y la rehabilitación de los ciegos. Sin embargo, los hechos nos demuestran que el trabajo que se ha hecho en esta materia es precario, prueba de ello es el trabajo de investigación práctica que se realizó para la elaboración de ésta tesis profesional. De las 500 personas entrevistadas de los 15 a los 45 años de edad, todos ciegos congénitos y con ceguera adquirida en la infancia y que ya recibieron el proceso rehabilitatorio o están por terminarlo en diferentes instituciones, ya no son inválidos, ellos consideran que las instituciones les proporcionaron servicios que sólo sirven para un aprovechamiento de ciertas habilidades personales como la orientación, independencia en la caminata, arreglo personal, habilidades para la lecto-escritura del sistema Braille, pero para tener una superación académica y laboral difícilmente encuentran proyección, sólo encuentran frustración en sus esfuerzos y empeños de estudiantes; la experiencia demuestra que con frecuencia se dá el caso de que existen trabajos para los ciegos, pero no existen ciegos para esos trabajos, ésto significa que la dificultad de encontrar trabajo no es tanto la falta de oportunidades como la falta de preparación integral del sujeto que requiere de empleo.

Nada se gana con tener ciegos intelectuales o capacitados en diversas actividades, si no se da la oportunidad de emplearlos en una actividad útil y productiva que les facilite la autosuficiencia.

Todo ello se puede observar a través de los cuadros de -- concentración que se analizaron en este trabajo, en los apartados de las instituciones encargadas en la atención para ciegos y en el capítulo III, referente al proceso de rehabilitación de los ciegos.

La finalidad del tratamiento rehabilitatorio para la preparación a la vida productiva no deja lugar a duda. La escasez - del personal calificado, constituye un gran problema en la mayoría de los afectados cuyas consecuencias pueden observarse a simple vista en los centros de trabajo.

La atención del estado al problema, muestra más que un enfoque equivocado del mismo, una actitud política, es decir, que el Estado se da cuenta de cuál es la magnitud del problema y la solución, pero prefiere aplicar sólo ciertas medidas atenuantes más que beneficiar a los ciegos, sólo refuerza su imagen paternalista, además, dicha actitud puede estar condicionada a otros intereses o corrupción y burocratismo.

"Los ciegos rehabilitados", no encuentran uustificación - del proceso rehabilitatorio si no es coronada la etapa final con un empleo.

SUGERENCIAS

En busca de puntos básicos, que a su vez tenga efectos de largo alcance, se esbozan las siguientes proposiciones concretas:

- a) Definir una política de las necesidades básicas que requieran el desarrollo integral del ciego, en que se consideren los siguientes aspectos:
 - I. Unión con los servicios básicos y primarios de salud, educación integral, para favorecer los beneficios que reciben los ciegos.
 - II. Divulgación constante del conocimiento de las necesidades de desarrollo integral del ciego.

- b) El sociólogo en rehabilitación debe trabajar directamente con Universidades y con Institutos especializados de investigación, para difundir sus conocimientos y los resultados de las investigaciones de la problemática social del ciego, a través de los medios de comunicación masiva, en términos accesibles a las grandes mayorías.
- c) Buscar las estrategias más adecuadas para llegar a las familias, en un afán de prepararlas para obtener las necesidades básicas del ciego.
- d) Impulsar los proyectos de apertura a la educación no formal, asistidos por la familia y la comunidad, cuyos resultados han sido positivos, para que se extiendan en todo el país.

ANEXOS

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
FACULTAD DE CIENCIAS POLITICAS Y SOCIALES

ESTUDIO DE LA REHABILITACION DEL CIEGO EN MEXICO

CEDULA DE ENTREVISTA

1.- Nombre: _____

2.- Edad: ()

- | | |
|------------------|-------------------|
| a) 15 a 20 años. | e) 36 a 40 años. |
| b) 21 a 25 años. | f) 41 a 45 años. |
| c) 26 a 30 años. | g) 46 a 50 años. |
| d) 31 a 35 años. | h) 51 a más años. |

3.- Sexo: ()

- | | |
|---------------|--------------|
| a) Masculino. | b) Femenino. |
|---------------|--------------|

4.- Estado Civil: ()

- | | |
|-----------------|-------------------|
| a) Soltero. | d) Madre soltera. |
| b) Casado. | e) Abandonada. |
| c) Unión libre. | f) Viudo. |

5.- Considera que la labor de las instituciones dedicadas
a la rehabilitación para los ciegos son: ()

- | |
|---------------|
| a) Buenas |
| b) Regulares. |
| c) Malas. |

- 6.- Opina Ud. que la labor de las instituciones en cuanto a la capacitación para valerse por sí mismo son: ()
- a) Buenas.
 - b) Regulares.
 - c) Malas.
- 7.- ¿Cómo son las relaciones interfamiliares? ()
- a) Adecuadas.
 - b) Desadaptadas.
- 8.- ¿Tiene problemas para relacionarse con personas fuera del núcleo familiar? ()
- a) Si
 - b) No.
- 9.- Su círculo de amigos son: ()
- a) Videntes.
 - b) Invidentes.
 - c) Ambos.
- 10.- ¿Realiza alguna actividad fuera de su casa? ()
- a) Si
 - b) No.
- ¿Por qué? _____
- 11.- ¿Se encuentra actualmente estudiando? ()
- a) Si
 - b) No.
- ¿Por qué? _____

12.- ¿Qué estudia? ()

- a) Secundaria.
- b) Preparatoria.
- c) Universidad.
- d) Carrera técnica.
- e) Otras.

13.- ¿Tiene problemas para ingresar a centros de estudio? ()

- a) Si
- b) No.

14.- ¿Qué tipo de problemas se ha enfrentado para obtener un empleo? ()

- a) Falta de preparación.
- b) Rechazo de los demás.
- c) Temor a trabajar.
- d) Otros.

¿Cuáles? _____

15.- ¿Le gustaría recibir capacitación para el trabajo? ()

- a) Si
- b) No.

¿De qué tipo? _____

A N E X O II

BUENO.- "Que tiene habilidad para un oficio. Util y a propósito para alguna cosa."⁽³⁵⁾

REGULAR.- "Razonable moderado en las acciones y modos de vivir"
(36)

MALAS.- "Perjudicial, dañoso o nocivo. Sin talento o habilidad y difícil de entender."⁽³⁷⁾

ADAPTADAS.- "Se da adaptación cuando un individuo, un grupo, o - institución a lo largo de un espacio de tiempo y en la mayoría de los casos debido a un cambio consciente de las propias características, han adaptado una disposición interna que hace que sus relaciones con otras personas dentro del mismo ambiente social tenga menos fricciones que las existentes al principio de este proceso. Solamente podemos hablar de adaptación como del estado de mutua tolerancia, si antes se ha dado un contacto de estas mismas personas en una situación menos adaptada o completamente inadaptadas."⁽³⁸⁾

(35) Diccionario de la Lengua Española Real Academia Española, P. 452. (36) Ibid. P. 633. (37) Ibid. P. 452.

(38) Helmut Schoeck, Diccionario de Sociología, p. 6

DESADAPTADAS.- "Enfrentamiento de las relaciones mutuas entre - grupos y el ambiente social y sobre todo de las relaciones del grupo frente a otro grupo y frente a la sociedad."⁽³⁹⁾

Las categorías que se utilizaron en la cédula de entrevista son buenas, regulares, adaptadas y desadaptadas. Se eligieron éstas para que los entrevistados no tuvieran dificultades para contestar a las preguntas con palabras comunes para ellos.

El término de bueno, las personas lo ubicaron como algo útil para su beneficio propio, como actividades de orientación y movilidad, higiene y arreglo personal.

Regulares, como necesario, pero no cubrió las necesidades personales de las personas entrevistadas.

Malas, como falta de oportunidades para el aprovechamiento institucional en actividades personales e interpersonales, las personas consideraron que a través de las instituciones podrían obtener grandes beneficios pero por "políticas no se hace".

Adaptadas, para algunos ciegos la falta de visión nunca ha

(39) Helmut Schoeck. Ibid. p. 216

sido obstáculo para estudiar, trabajar o tener amistades videntes.

Es conveniente señalar que este tipo de personas forman el 12% del total de casos en estudio.

Desadaptadas, para el 88% de invidentes entrevistados y sus familiares, este término significa conflicto y frustración por el hecho de ser ciego es una persona inútil, estorbo, improductivo y todo esto ocasiona problemas internos y externos en el núcleo familiar.

BIBLIOGRAFIA GENERAL

1. Aguirre Herrie Yolanda, Estudio socio-económico de cuatro sectores de ciegos, Tesis profesional en Lic. en Sociología, UNAM, México 1960 175p.
2. Allen A. Nori y otros, Educación de ciegos y retrasados mentales. Ed. Internacional, Córdoba, Argentina 1979, 108pp.
3. Arthur Jores, La medicina en Crisis de Nuestro Tiempo, colección Mínima, Ed. Siglo XXI, México 1981.
4. Banglia Francisco, La salud de los Trabajadores, Ed. Nueva -- Imagen, México 1980.
5. B. Spanin Jaimes, Empleo de personas discapacitadas, Conferencia del Primer Congreso de Rehabilitación en la Ciudad de México, 1974.
6. Cano Nelson, Importancia de la educación del ciego, S/E. Santiago de Chile, 1979 88pp.
7. Bustamante Andres, Conferencia del Primer Congreso de Posición Académica de la Dirección General de Rehabilitación S/F.

8. Dubos René, El hombre en adaptación, Ed. Fondo de la Cultura Económica, México, 1975.
9. Dubos René, El Espejismo de la Salud, Ed. Fondo de la Cultura Económica, México 1975.
10. Fuentes Medina Olac, Educación Pública y Sociedad, S/E. México, 1975.
11. Gómez Coronel Carlos, Estudio preliminar de Accesibilidad para minusválidos de la planta física de la UNAM.
12. López Acuña Daniel, La Salud Desigual en México, Ed. Siglo - XXI, México 1981, 247pp.
13. López Acuña Daniel, Investigación en Servicio de Salud, Ed. Siglo XXI, México 1980, 250pp.
14. Marx Carlos, El Capital. Ed. Fondo de la Cultura Económica duodécima reimpresión, México 1976, 1163pp.
15. Mercado F. y otros, ¿Medicina para quién? Ed. Nueva Sociología México 1980, 312pp.

16. Meza León Alejandro, La Rehabilitación de los Niños Ciegos.
Ed. Secretaría de Educación Pública, México -
1976, 125 pp.
17. Navarro Vicente, La medicina bajo el capital, S/E, S/F.
18. Navarro Lorenzo, Empleo y desempleo de los invidentes, Con-
ferencia en el primer Congreso de Rehabilita-
ción en la Ciudad de México, 1974.
19. Ortíz Quezada Federico, Vida y muerte del Mexicano, Ed. Fo-
lios Ediciones, México 1982, 332pp.
20. Organización Mundial para la Salud. Pautas para los progra-
mas de prevención de la ceguera. Ed. OMS, 1982
224pp.
21. Paez Nancy, Integración escolar, otro Sistema de Educación -
para niños ciegos, Ed. Talleres Gráficos de la
Nación, S/F, 120pp.
22. Rojas Soriano Raúl, Capitalismo y enfermedad. Ed. Folios,
Ediciones México 1982 271 pp.

23. Rojas Soriano Raúl, Guía para realizar investigaciones sociales, Ed. Universidad Nacional Autónoma de México, 7a. ed. México 1982. 280pp.
24. Rojas Soriano Raúl, Sociología Médica, Ed. Folios Ediciones México, 1984 108pp.
25. Rojas Soriano Raúl, El Proceso de la Investigación Científica Ed. Trillas, 3a. ed. reimpresión enero de 1984, 151pp.
26. Styeley E. Brupault, Educación integral para niños ciegos. Ed. América, Argentina 1980, 135pp.
27. Teixeira de Bresani Jaseuana Ma. Trabajo de Valoración e Invalidez, Ed. Secretaría del Trabajo y Previsión - Social, México 1983.
28. Terio Mario, Clases sociales y enfermedad. Ed. Nueva Imagen. México 1980, 220pp.
29. The Royal Nationale Institute for The Blind, Orientación para los padres de familia, Ed. Nueva Argentina, 1980 125pp.

30. Legislación para la Rehabilitación de Inválidos en Mexico, Memorias de la Secretaría de Salud, Mexico - 1981.
31. Derecho Administrativo de la Rehabilitación, Nueva Forma de Administración Pública Descentralizada, Ed. - IEPES, México 1982.
32. Ley Orgánica de la Secretaría de Educación Pública.
33. Documentos de la Dirección General de Rehabilitación, de la Secretaría de la Salud, México 1980.
34. Periódico El Excélsior, Niños Prematuros y sus Graves Problemas, México, D.F. 2 de marzo de 1984.
35. Periódico El Excélsior, 98% de 150,000 Invidentes Marginados de la educación, Mexico D.F. 19 abril 1972, Año LV1 Número 20, Sección C Director General Scnere García.
36. Revista de Salud de la Secretaría de Salubridad y Asistencia. La Medicina de la Rehabilitación en México, - 1981.

37. Diccionario de la Lengua Española Real Academia Española, -
Madrid 1984, 20a. Ed. Tomo I y II.

38. Schoeck Helmut, Diccionario de Sociología. Ed. Herder,
Barcelona 1981.