



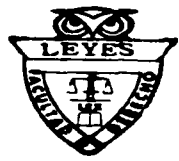
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE DERECHO

SEGURIDAD SOCIAL PARA LOS MINUSVALIDOS

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE LICENCIADO EN DERECHO PRESENTA: DIANA LINDA ROMERO DIAZ



TESIS CON FALLA DE ORIGEN

MEXICO, D. F.



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 esta 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.

A mi madre: Lic. María Refugio Díaz Alvarado
con mi amor, agradecimiento y admiración, por su ejemplo
y guía constante que ha dado a mi vida, por su lucha
incesante. Gracias le doy a dios por tenerla como madre.

A mi padre: Jesús Romero Sánchez
en memoria del recuerdo perenne que tengo de ti,
aunque adelantaste tu partida, siempre te amaré.

A mi directora de Tesis: Lic. Martha Rodríguez Ortiz
ejemplo a seguir. Por su valiosa ayuda y dedicación,
sinceramente muchas gracias.

A mi esposo: Gerardo Antonio Jiménez Flores
por su amor, apoyo y comprensión
con mi amor, las gracias le doy.

A mi hermano: Cuauhtémoc Apolo Romero Díaz
con quien disfruto momentos felices, por el entrañable
cariño que me da.

SEGURIDAD SOCIAL PARA LOS MINUSVALIDOS

INDICE

INTRODUCCION

CAPITULO I

PRESTACIONES BASICAS DE SEGURIDAD SOCIAL PARA LOS MINUSVALIDOS

<i>1.1.- Concepto de Seguridad Social</i>	<i>1</i>
<i>1.2.- Concepto de minusválido</i>	<i>11</i>
<i>1.3.- La asistencia social y la asistencia pública</i>	<i>15</i>
<i>1.4.- La seguridad social para los minusválidos</i>	<i>16</i>
<i>1.5.- La previsión social, medida protectora</i>	<i>18</i>

CAPITULO 2

ANTECEDENTES DE LA PROTECCION SOCIAL A LOS MINUSVALIDOS

<i>2.1.- Tres Períodos históricos distintos</i>	<i>20</i>
<i>2.1.1.- Tiempos primitivos y antiguos</i>	<i>22</i>
<i>2.2.- Primeros deseos de medidas correctivas</i>	<i>25</i>
<i>2.2.1.- La ley Hebraica</i>	<i>28</i>
<i>2.2.2.- El Código de Hammurabi</i>	<i>29</i>
<i>2.2.3.- Los tiempos de Cristo</i>	<i>30</i>
<i>2.2.4.- La Edad Media</i>	<i>31</i>

2.2.5.- <i>El periodo moderno</i>	31
2.3.- <i>Los impedidos como grupo</i>	32
2.3.1.- <i>Factores especiales y educación de los impedidos en la historia.</i>	36
2.4.- <i>La aplicabilidad de los principios fundamentales de la seguridad social a los minusválidos</i>	40

CAPITULO 3

MARCO JURIDICO Y LA SEGURIDAD SOCIAL PARA LA INCAPACIDAD LABORAL EN LA ACTUALIDAD.

3.1.- <i>Legislación vigente en México</i>	49
3.2.- <i>Las garantías individuales de los minusválidos o impedidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos</i>	51
3.3.- <i>La Ley Federal del trabajo y el trabajo para los minusválidos</i>	55
3.4.- <i>La Ley del Seguro Social</i>	58
3.5.- <i>Sistemas de seguridad social en el Derecho comparado</i>	62
3.5.1.- <i>Sistema Alemán</i>	63
3.5.2.- <i>Sistema Británico</i>	64
3.5.3.- <i>El Sistema Soviético</i>	65
3.5.4.- <i>Sistema Norteamericano</i>	66
3.5.5.- <i>El Sistema Neozelandés</i>	67
3.5.6.- <i>Sistema Español</i>	68
3.5.7.- <i>Sistema Argentino</i>	70

CAPITULO 4

PROBLEMAS GENERALES EN LA EDUCACIÓN DE LOS MINUSVALIDOS

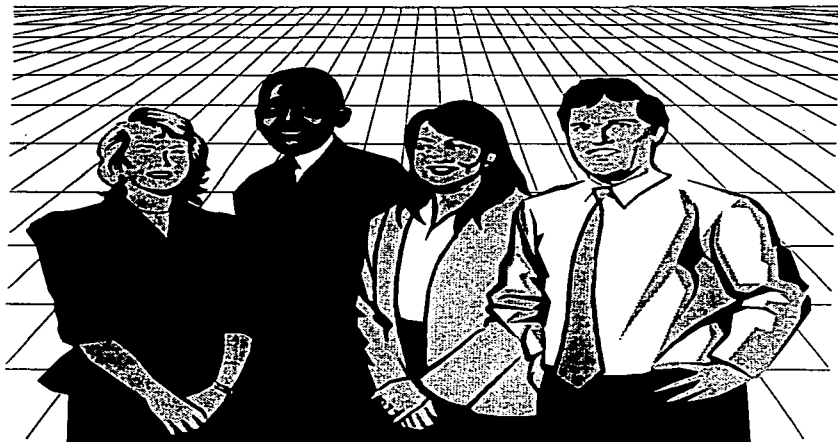
<i>4.1.- Problemas generales</i>	74
<i>4.2.- Definición de términos</i>	75
<i>4.3.- Problemas del censo y descubrimiento de casos</i>	85
<i>4.4.- Problemas de clasificación de casos</i>	89
<i>4.5.- Servicio después de la clasificación</i>	89
<i>4.5.1.- Servicio Médico</i>	92
<i>4.5.2.- Establecimientos oficiales y privados</i>	95

CAPITULO 5

PERSPECTIVAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL PARA LOS MINUSVALIDOS

<i>5.1.- Necesidad de una legislación laboral para minusválidos</i>	102
<i>5.1.1.- Entrenamiento de Técnicos en Medicina</i>	108
<i>5.1.2.- Higiene y Seguridad del Trabajo para minusválidos</i>	110
<i>5.2.- Creación de Centros de empleo protegidos</i>	111
<i>5.2.1.- Reserva obligatoria de puestos para minusválidos</i>	116
<i>5.2.2.- Incentivos a empresas que coloquen a trabajadores minusválidos</i>	117
<i>5.2.3.- Orientación y asistencia profesional al minusválido recuperado</i>	117
<i>5.3.- Financiamiento de la Seguridad Social para los minusválidos</i>	124
CONCLUSIONES	126
BIBLIOGRAFÍA	131

SEGURIDAD SOCIAL PARA LOS



MINUSVALIDOS
WIKITEXATIDOS



INTRODUCCION

Al tratar el tema de seguridad social para los minusválidos, podemos decir que se refiere a un conjunto de servicios sociales que en sentido amplio se dirigen a alcanzar la adaptación social de los individuos que tienen disminuida su capacidad física o psíquica.

Todos los hombres tenemos derecho a un mínimo de seguridad, y dicha seguridad debe proporcionarla el Gobierno ya que como depositario de la voluntad del pueblo tiene el deber de proteger a todo individuo que requiera de la seguridad social.

Existen diversos problemas que afectan a las personas que sufren minusvalidez por lo que la adaptación y readaptación de éstas personas es imprescindible para que puedan reintegrarse a la función social, profesional y económica que puedan desempeñar.

Por lo tanto para satisfacer las necesidades de empleo de los minusválidos y para utilizar en la mejor forma posible las capacidades que pueden desarrollar es necesario coordinar en un proceso continuo los servicios médicos, psicológicos, sociales y educativos, de orientación y formación profesionales y de colocación en un trabajo productivo.

...El cuerpo físico es un aparato que permite al alma actuar en el ambiente de la Tierra. El cuerpo es un vehículo momentáneo que utiliza el alma.

El alma no tiene volumen y no ocupa espacio; no son ondas físicas ni energías de ninguna especie. La emoción constituye ondas, es cierto, pero el alma es más sutil porque en ella penetra, para decir así, el extracto de los sentimientos y de los pensamientos. Este extracto adhiere al alma cuando es producto neto de ciertas experiencias.

Noé Wajner

CAPITULO 1

PRESTACIONES BASICAS DE SEGURIDAD SOCIAL PARA LOS MINUSVALIDOS

1.1.- Concepto de Seguridad Social

Existen diversos conceptos de seguridad social, dependen no solo de la época en que se han acuñado, sino también en el ámbito que se desarrollan.

En éste caso, nos interesa el origen y desarrollo de la seguridad social desde el horizonte de su contenido jurídico, por lo que se citan algunas definiciones que a través de nuestras Instituciones y cuerpos legales, como las que nos dan los estudiosos de la ciencia del Derecho y la Seguridad Social y que a continuación se transcriben;

La seguridad social está consagrada dentro de nuestra Constitución política como una garantía social, el Dr. Ignacio Burgoa nos señala: "...La garantía social se traduce en un vínculo jurídico existente entre dos clases sociales económicamente diferentes desde un punto de vista general e indeterminado, o entre individuos particulares y determinados pertenecientes a dichas clases".¹

¹ BURGOA, Ignacio Las garantías individuales decimoquinta edición, Porrúa, México 1981. p. 686.

El artículo 123 de nuestra Carta Magna establece: ² *“Toda persona tiene derecho al trabajo digno y socialmente útil; al efecto se promoverán la creación de empleos y la organización social para el trabajo, conforme a la ley”.*

En el apartado “B” del artículo antes citado en la fracción XI, establece la Seguridad Social de la siguiente manera: *“La seguridad social se organizará conforme a las siguientes bases mínimas:*

a) Cubrirá los accidentes y enfermedades profesionales; las enfermedades no profesionales y maternidad; la jubilación, la invalidez, vejez y muerte.

b) En caso de accidente o enfermedad, se conservará el derecho al trabajo por el tiempo que determine la ley.

c) Las mujeres durante el embarazo no realizarán trabajos que exijan un esfuerzo considerable y signifiquen un peligro para su salud en relación con la gestación, gozarán forzosamente de un mes de descanso antes de la fecha fijada aproximadamente para el parto y de otros dos después del mismo, debiendo percibir su salario íntegro y conservar su empleo y los derechos que hubieren adquirido por la relación de trabajo. En el período de lactancia tendrán dos descansos extraordinarios por día, de media hora cada uno, para alimentar a sus hijos. Además disfrutarán de

3
asistencia médica y obstétrica, de medicinas, de ayudas para la lactancia y del servicio de guarderías infantiles.

d) Los familiares de los trabajadores tendrán derecho de asistencia médica y medicinas, en los casos y en la proporción que determine la ley.

e) Se establecerán centros para vacaciones y para recuperación así como tiendas económicas para beneficio de los trabajadores y sus familiares.

f) Se proporcionarán a los trabajadores habitaciones baratas, en arrendamiento o venta, conforme a los programas previamente aprobados. Además, el Estado mediante las aportaciones que haga, establecerá un fondo nacional de la vivienda, a fin de constituir depósitos en favor de dichos trabajadores y establecer un sistema de financiamiento que permita otorgar a éstos crédito barato y suficiente para que adquieran en propiedad habitaciones cómodas e higiénicas, o bien para construirlas, repararlas, mejorarlas o pagar pasivos adquiridos por estos conceptos.

Las aportaciones que se hagan a dicho fondo, serán enteradas (sic) al organismo encargado de la seguridad social, regulándose en su ley y en las que correspondan, la forma y el

procedimiento conforme a los cuales se administrará el citado fondo y se otorgarán y adjudicarán los créditos respectivos”.

Para la ley del Instituto Mexicano del Seguro Social, nos apunta en el artículo segundo de ése ordenamiento, definiendo a la Seguridad Social por sus propósitos, de la siguiente manera: “La seguridad social tiene por finalidad garantizar el derecho humano a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo”.

El artículo tercero nos indica; “La realización de la seguridad social está a cargo de entidades o dependencias públicas federales o locales y de organismos descentralizados, conforme a lo dispuesto por esta Ley y demás ordenamientos legales sobre la materia”.

Javier Moreno Padilla, en sus comentarios a la Ley del Seguro Social nos dice; “Las instituciones que se encargan de dar estos servicios en nuestro país aparte del Instituto Mexicano del Seguro Social son: el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores, la Dirección de Pensiones Militares, las dependencias respectivas que tienen autonomía en estos servicios (clínicas para los trabajadores bancarios, petroleros, ferrocarrileros, etc.), así como las direcciones que se encargan de

prestar servicios de seguridad social a los trabajadores que laboran⁵ en las oficinas gubernamentales locales de la mayor parte de los Estados de la República. La Secretaría de Salubridad otorga asistencia exclusivamente a los indigentes, pero no presta servicios de seguridad social”.²

La Declaración Universal de Derechos Humanos, proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 10 de diciembre de 1948, instituye en sus artículos 22 y 25 las garantías de seguridad social al señalar en el primero de ellos lo siguiente: *“Toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social, y a obtener mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y a libre desarrollo de su personalidad.*

En cuanto al segundo de los artículos mencionados establece:
1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez,

² Ley del Seguro Social comentada por MORENO PADILLA, Javier, séptima edición, Trillas, México 1981. pág. 31

6
vejes u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

2. La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. Todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social".³

El Doctor Ignacio Burgoa nos señala acerca de la naturaleza de la garantía social, de la siguiente forma: "...se advierte que determinadas clases sociales, colocadas en una deplorable situación económica, exigieron del Estado la adopción de ciertas medidas proteccionistas, de ciertos medios de tutela frente a la clase social poderosa, por ende, al crearse dichas medidas por el Estado mediante conductos normativos, o sea, al establecerse las garantías sociales, que es como jurídicamente se denomina a estos medios tutelares, se formó una relación de derecho entre los grupos sociales favorecidos o protegidos y aquellos frente a los que se implantó la tutela. En vista de esta circunstancia, los sujetos del vínculo jurídico que se traducen las garantías sociales, son, por un lado, las clases sociales carentes del poder económico o de los medios de producción en general y los grupos colocados en situación precaria, y por otro lado, las castas poseedoras de la riqueza o situadas en bonancible posición económica".⁴

³ BURGOA, Ignacio, ob. cit. Apéndice II, p. 710.

⁴ ibidem. p. 681.

Juan Palomar de Miguel nos dice respecto de la seguridad social en el Diccionario para Juristas: "Conjunto de medidas que tienden a asegurar un mínimo de rédito a todo hombre cuando la interrupción o pérdida de la capacidad de trabajo le impiden conseguirlo por sus propios medios"⁵

Otro concepto que tenemos de la seguridad social es el siguiente de José Manuel Almansa Pastor: "Puede considerarse a la seguridad social, desde una perspectiva jurídica, como el instrumento estatal específico protector de necesidades sociales, individuales y colectivas, a cuya protección preventiva, reparadora, tienen derecho los individuos, en la extensión, límites y condiciones que las normas disponga, según permite su organización financiera".⁶

El licenciado Euquerio Guerrero nos habla de la seguridad social de la siguiente forma: "El hombre viene a este mundo y forma parte de la sociedad con la que se encuentra ligado por múltiples lazos, apareciendo deberes que cumplir, pero también derechos que exigir. Como más tarde lo expusiera Lord Beveridge en su famoso informe, existen dos calamidades terribles que afligen a la sociedad: La enfermedad y la miseria. Tanto la asistencia pública como los

⁵ PALOMAR DE MIGUEL, Juan Diccionario para juristas Mayo, México 1981 p. 1231.

⁶ ALMANSA PASTOR, José Manuel Derecho de la seguridad social, volumen II, segunda edición, Tecnos, España 1977 p. 81.

seguros privados, contratados por los empresarios, tratan de combatir esos males; pero sólo en forma fragmentaria, pues en el primer caso la suministración de auxilios a la clase menesterosa tiene un aspecto un tanto arbitrario, y en el segundo, solamente se protege a cierta clase de trabajadores contra el riesgo profesional. En este último campo era y es posible contratar seguros contra riesgos no profesionales; pero entonces se limita a esa protección a los obreros que voluntariamente quieren contribuir con sus cuotas al pago de la prima respectiva. Por ello en diversos países, comenzando por Alemania, se impusieron como obligatorios esos seguros; pero fácilmente se comprende que el amparo respectivo sólo cubrió a los trabajadores y no al resto de los componentes de la población".⁷

También descubrimos otras definiciones como las siguientes:

"...Como objetivo, la Seguridad Social se propone proteger a todas las personas frente a cualquier adversidad, permitir que el ser humano lleve a cabo los objetivos sin mayor límite que el derecho de los demás.

Es la suma de los bienestar individuales logrados mediante el esfuerzo personal, el desenvolvimiento de la vida en comunidad

⁷ GUERRERO, Euquerio Manual de Derecho del Trabajo, undécima edición, Porrúa, México 1980 p.p.539-540.

y el mantenimiento de este aspecto que se identifica y confunde con los bienes del Estado”.⁸

“La seguridad social es fruto de nuestro tiempo y logro indiscutible de la acción del proletariado, aunque tiende a ampliar sus coberturas para proteger a los no proletarios. Es cierto que se citan acaecimientos de siglos pasados que de alguna manera se vinculan con la seguridad social, pero es difícil coordinarlos, como formando una unidad con esta última, porque el espíritu que los animaba era diferente; se basaba en la idea de *caridad cristiana* y no en el de un genuino derecho de la clase trabajadora. Quizá su punto cierto de partida deba situarse cuando, hacia fines del siglo XIX, los partidos social-demócratas europeos formaron la Segunda Internacional e iniciaron en París la primera acción de la protección social contra los riesgos sociales”.⁹

“...En cuanto a la Seguridad Social, para ubicar su importancia como Derecho humano, Derecho previsor, Derecho que tiende a proteger a todos; satisfechos, pobres y ricos, jóvenes y viejos, nada mejor que buscar en las páginas del Evangelio, cuando los soldados, los fariseos y el pueblo se acercaron a San Juan Bautista formulándole igual pregunta: “¿qué haremos nosotros en la

⁸ BRICEÑO RUIZ, Alberto Derecho Mexicano de los Seguros Sociales. Harla, México 1981 p. 19.

⁹ BARROSO FIGUEROA, José Derecho Internacional del Trabajo, Porrúa, México 1987 p. 310.

vida?" A los primeros, es decir, a los soldados, el Bautista les respondió "no usaréis la fuerza"; a los fariseos indicó: "no debéis ser jueces intolerantes" y al pueblo le dijo: "si tenéis dar, dad uno a quien no tiene nada, pues solamente cuando se da es que realmente se ama". Estos tres consejos son la síntesis y expresión autóctona del espíritu del Derecho de la Seguridad Social, es decir, tratar de eliminar la violencia dando a cada uno lo necesario para evitar el uso de la fuerza para obtenerlo, no aceptar la intransigencia farisáica ayudando tanto al laborioso como al que no lo es y por último, repartir los bienes en una distribución justa, sin desposeer a nadie.

Creo que no hay en el Derecho un panorama más generoso y amplio que el que ofrece la Seguridad Social".¹⁰

Por lo antes expuesto, podemos decir, que en nuestro país si bien es cierto que existen tanto legislación como normas protectoras de la seguridad social, éstas se enfocan en la mayoría de los casos a la seguridad de los trabajadores y a protegerlos en su integridad física en caso de accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y a otorgarles diversas clases de seguros como son los de cesantía en edad avanzada, invalidez, etc., pero no existe legislación vigente en lo referente a la seguridad social para los minusválidos que les

¹⁰ RUPRECHT, Alfredo J. La protección del trabajo en el mundo moderno, volumen I, Cárdenas, México 1987 p. CI.

11
apoye y permita desarrollarse en el campo laboral, ya que son rechazados y marginados sin justa causa, en los empleos solicitados.

1.2.- Concepto de minusválido

Dentro de esta investigación no encontramos una definición exacta acerca de minusválido, que es una palabra compuesta de dos raíces *minus* y *validus*, pero enfocándonos hacia su significado etimológico hallamos que *minus* proviene del latín que significa menos, adverbio de comparación. "Denota idea de disminución, falta, inferioridad o restricción, en comparación expresa o sobrentendida".¹¹ Y *validus*, que significa válido, adjetivo: "subsistente, firme y que vale o debe valer legalmente. Fuerte, robusto, o esforzado".¹²

Por lo mencionado podemos decir que minusválido significa el que menos vale, o que es menos fuerte, menos robusto o esforzado.

Otra definición afín a minusválido es la de impedido, que significa: "Que no puede usar sus miembros ni manejarse para andar".¹³

¹¹ DE MIGUEL PALOMAR, Juan, ob. cit. p. 557.

¹² *ibidem*. p. 1383.

¹³ *ibidem*. p. 690

12

“La incapacidad está conceptualizada como una falta de capacidad para hacer, recibir o aprender una cosa. Falta de capacidad para el trabajo producida por accidente del mismo.

...Existe incapacidad para trabajar a efectos jurídico-laborales y de seguridad social, por distintos tipos y efectos de las enfermedades y accidentes que aparejan indemnización, incapacidad que pueden ser: 1) temporal, si la lesión o enfermedad priva de la normal prestación laboral durante un período limitado; 2) permanente, que impide o disminuye la aptitud para el trabajo, aún después de curadas clínicamente las lesiones o enfermedades; 3) total o parcial, según haya incapacidad para realizar todos los trabajos de su profesión, o pérdidas anatómicas de consideración, o bien sólo haya inutilización para ciertos trabajos, o rendimiento menor, respectivamente. La combinación de estos criterios por las distintas legislaciones da el siguiente cuadro teórico de incapacidades para el trabajo: *temporal parcial, temporal total, permanente parcial, permanente total*, que en la práctica, son objeto de distinta protección y aseguramiento sociales, según los países”.¹⁴

En nuestra sociedad como en cualquier otra, aunque existen sus excepciones, a las personas que nacen o tienen que sufrir en el transcurso de su vida alguna lesión o deficiencia en su organismo

¹⁴ Enciclopedia Salvat Diccionario, tomo VII, Salvat, España 1978. p. 1771.

o funciones vitales que les permita moverse libre y autónomamente, se les margina en el mundo de los llamados seres normales.

“...Hay en la larga experiencia de la humanidad, muchos factores que condicionan la vida de cada individuo, así como los propósitos y las funciones de las instituciones humanas.

En el transcurso de los tiempos, esos factores han traído cambios los cuales, a su vez, han producido sucesivamente avances y retardos en el progreso de la historia humana. Cualquiera que haya sido el efecto de dichos factores sobre los individuos normales, éstos han podido disponer de armas para combatir los males, dentro del medio social ambiente en que han vivido. Pero el efecto sobre los individuos impedidos, con bastante frecuencia, ha sido el de hacerlos víctimas, más bien que beneficiarios, de tales condicionantes factores y actitudes.

Su absoluta dependencia del orden social normal, muy a menudo, ha contribuido a su explotación o su destrucción”¹⁵

Probablemente, desde el momento en que el hombre comenzó a pensar, se ha reconocido a los minusválidos como a un grupo de individuos que necesitan tratamiento. Ha habido siempre la

¹⁵ FRAMPTON, Merle E. y GRANT ROWELL, Hugh (MEZA, Alejandro) La educación de los impedidos, tomo I, S.E.P., México 1957 p. 7.

tendencia, y la hay ahora, de considerar el problema en forma global, así como a dividirlo en sectores.

Existen ciertas influencias que, en lo general, determinan toda definición en una área. El término "impedido" implica el efecto de una situación mental o física, más bien que el de una enfermedad, deformidad u otra marcada desviación, que ha existido o existe en el individuo.

En ninguna área del trabajo con los minusválidos, se ha aclarado la nomenclatura o siquiera la definición. Puesto que no hay una terminología aceptada generalmente, el resultado es una confusión semejante a la que ha existido en algunos otros campos de la educación. Un mismo término tiene muchos significados; una misma área o servicio pueden tener también muchos nombres. En consecuencia, se observa un descuido en el empleo de la terminología aceptada. La respuesta se halla en la insistencia con que se emplean ciertos términos estandarizados acerca de los diagnósticos.

Un segundo punto de vista acerca de la definición, se refiere al aspecto legal. Hablando estrictamente, una acción práctica basada en los estatutos, es permitida, pero sujeta a confirmación por decisión de los tribunales. El término "lisiado", según la ley, puede ser y a veces lo es, generalmente interpretado en un sentido que

15
incluye a toda clase de impedidos físicamente, o ciertos tipos especiales no incluidos, médicamente, en la categoría de los casos ortopédicos. La interpretación legal es, en ocasiones, la interpretación de la necesidad y de la consideración piadosa.

1.3.- La asistencia social y la asistencia pública

Dentro del ámbito jurídico tenemos éste concepto de asistencia social: "...Ayuda económica, cultural y moral a las clases necesitadas de la sociedad".¹⁶

La asistencia social estrictamente hablando es un conjunto de medidas protectoras complementarias de la protección básica que brinda la seguridad social como un sistema.

La asistencia social debe actuar en aquellos casos en que la seguridad social no actúe por defecto de la Ley, es decir, que no contemple los sucesos en los que las necesidades sociales no estén previstos por las instituciones que brindan la seguridad social.

Una de las diferencias entre asistencia social y asistencia pública es que mientras la primera alcanza a los sujetos protegidos establecidos por la seguridad social, la asistencia social abarca latentemente a todos los miembros de la población. Así podemos ver que la asistencia social únicamente complementa la protección de

¹⁶ DE MIGUEL PALOMAR, Juan ob. cit. p. 134

las necesidades sociales no cubiertas por las prestaciones básicas de seguridad social, y la asistencia pública se dirige a atender las necesidades sociales diversas de los económicamente débiles.

De igual forma en la esfera de la financiación de la asistencia pública descansa sobre el presupuesto general del Estado, municipio etc., en cambio la de la asistencia social (complementaria) recae esencialmente sobre las cotizaciones de la seguridad social.

1.4.- La seguridad social para los minusválidos

Al tratar el tema de seguridad social para los minusválidos, podemos decir que se refiere a un conjunto de servicios sociales, que en sentido amplio se dirigen a atenuar los desequilibrios derivados del progreso económico con el fin de alcanzar la adaptación social de los individuos y grupos por medio de recursos intangibles.

Los servicios sociales se conforman como medidas de protección complementarias de las prestaciones básicas de seguridad social. Atienden las necesidades colectivas e individuales como pueden ser, recuperación y rehabilitación de minusválidos, asistencia a pensionistas, etc. La aplicación de los servicios sociales se entiende se da a personas no protegidas por la seguridad social.

Puede haber dos tipos de servicios sociales:

• Los integrados en el sistema de la seguridad social, como son los de recuperación y rehabilitación del trabajador que ha sufrido un accidente de trabajo, asistencia a pensionistas y medicina preventiva, como medidas de protección a cargo del Instituto Mexicano del Seguro Social y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los trabajadores del Estado.

• Los servicios que proporciona el Estado a través de la asistencia social.

El tratadista José Manuel Almansa Pastor nos señala al respecto:

“Para causar la protección se ha de ser minusválido, entendiéndose legalmente por tal la persona mayor de dieciséis años (edad mínima laboral), que no puede trabajar por tener disminuida su capacidad física o psíquica en un 33% como mínimo.

Conviene destacar que la protección no sólo se dirige a los inválidos protegidos con prestaciones básicas de la seguridad social sino también a aquellos sujetos protegidos que no reúnen las exigencias para ser sujetos causantes de invalidez, e incluso a aquéllos que nunca han podido trabajar por causa de minusvalidez”.¹⁷

¹⁷ AL MANSA PASTOR, José Manuel, ob. cit. p. 175.

1.5.- La previsión social, medida protectora

La previsión está conceptuada de la siguiente manera: "Acción y efecto de prever. Acción de disponer lo conveniente para atender a contingencia o necesidades previsibles.- social. Seguridad social".¹⁸

La previsión social no apunta José Manuel Almansa en su obra citada: "Se trata de un instrumento específico, por cuanto que no supone la atracción indiferenciada desde otros campos del Derecho, como ocurre con el seguro privado, sino la creación de instrumento propio y rectamente dirigido a la protección de necesidades sociales: el seguro social. La previsión social, así, se halla integrada por los seguros sociales y, más en general, por el conjunto de medidas asegurativas que emanan de la metamorfosis que sufren las técnicas jurídico-privadas del seguro y la mutualidad, al ser acogidas sus ventajas como mecanismos protectores de necesidades sociales y ser corregidas, al tiempo, sus deficiencias, en virtud de los principios solidaristas del nuevo Estado social".¹⁹

Las medidas protectoras para minusválidos pueden ser:

- 1.- De rehabilitación médica
- 2.- De formación profesional

¹⁸ DE MIGUEL PALOMAR, Juan ob. cit. p. 1075.

¹⁹ ALMANSA PASTOR, José Manuel ob. cit. Vol. I, p. 62

Para los fines de la educación, los impedidos pueden agruparse en cuatro grandes clasificaciones:

- Los físicamente impedidos
- Los mentalmente impedidos
- Los socialmente impedidos, y
- Aquellos que sufren, combinadamente, algún impedimento físico, social o mental.

Posiblemente, ningún otro aspecto de la atención, educación y rehabilitación de los minusválidos, revista mayor dificultad que la clasificación de los casos individuales.

Una vez que el individuo es clasificado médica y educacionalmente, surge inmediatamente la cuestión del servicio. Semejante servicio tendrá éxito cabal únicamente bajo condiciones tales que aseguren una completa coordinación del programa del niño, en cuanto éste se encuentre afectado por su hogar, la escuela, el médico y todas las personas que tienen que ver con su caso.

CAPITULO 2

ANTECEDENTES DE LA PROTECCION SOCIAL A LOS MINUSVALIDOS

La protección social para los minusválidos, como medio auxiliador de sus necesidades encontramos en el tratamiento que se les ha dado a través de la historia los siguientes antecedentes:

2.1.- Tres períodos históricos distintos

La historia de los impedidos es más grande que la suma de sus áreas y etapas separadas. Se refiere a la humanidad de todos los tiempos, pues los impedidos han constituido problemas en todas las épocas del desenvolvimiento nacional. Las diversas culturas han abordado estos problemas en forma diferente. Al parecer, un tratamiento social, como tal, precedió a los métodos educativos.

Tres períodos generales son característicos de la obra en favor de los impedidos, ya sea en su conjunto, o respecto a sus distintas áreas, aunque en el último caso, puede haber variación en cuanto a fechas. Estos períodos son, aproximadamente, como sigue:

1.- TIEMPOS PRIMITIVOS Y ANTIGUOS QUE DATAN APROXIMADAMENTE del año 1550 antes de Jesucristo hasta el año 476 de nuestra era (empleando a los ciegos como ejemplo). Este

período puede ser analizado por el espíritu filosófico que inspiraba el tratamiento social de los impedidos, según se revela en documentos y relatos auténticos.

2.- *LA EDAD MEDIA*, aproximadamente entre los años 500-1500 de nuestra era. En ésta época el interés de las personalidades sobresalientes, cuando fue despertado, asumió un carácter más filantrópico, siendo esto más notable en el caso de los ciegos. Acerca de estos dos primeros períodos, lo que existe de histórico es confuso y fácilmente mal interpretado. Según parece, los impedidos eran considerados como un conjunto, más bien que recalcando la importancia de las áreas separadas, aunque estas eran conocidas, y a veces, consideradas. Por estas razones, la historia de los impedidos, antes del año 1400, es presentada como una unidad.

3. *EL PERIODO MODERNO*, después de 1500. Durante este período, se ha logrado la mayor parte del progreso que hoy ofrece la educación y el cuidado de los impedidos, comenzando por una básica investigación científica que mostró el camino que haría posible remover los graves obstáculos que hacían inaccesibles los procedimientos educacionales.²²

²² FRAMPTON, Merle E. ob. cit. p. 15-17

2.1.1- Tiempos primitivos y antiguos

Probablemente, desde el momento en que el hombre comenzó a pensar, se ha reconocido a los impedidos como a un grupo de individuos que necesitan tratamiento. Ha habido siempre la tendencia y la hay ahora, a considerar el problema juntando todos los grupos, o sea, dividiéndolo en áreas. En los días prehistóricos, y entre los animales, la naturaleza misma eliminaba a los impedidos mediante el proceso de la supervivencia de los más aptos. Como eran incapaces de luchar contra la naturaleza e impotentes para descubrir y combatir a los enemigos, la muerte los hacía pronto sus víctimas.

A medida que las tribus fueron formándose con pequeños grupos de familias, un proceso formal de eliminación fue aplicándose. Los impedidos, debido a su incapacidad para asumir siquiera la responsabilidad de su propia persona, entorpecían los movimientos de la tribu. Ellos tampoco toman parte en la caza, ni contribuían a la exigua producción de los alimentos. Así, pues, constituían un estorbo económico para todo el grupo. Para el ataque, eran inútiles; ellos dependían de la protección de sus compañeros de tribu. Su vida estaba en constante peligro, ante los animales salvajes y los enemigos humanos. Si la tribu, en su huida, los abandonaba, eran fácilmente capturados por el enemigo, y a menudo, eran

víctimas de ceremonias, ritos, y prácticas aún más crueles que la muerte a manos de sus propias gentes. En algunas tribus primitivas, aun en nuestros días, un tratamiento semejante se aplica a los ancianos, por motivos similares.

Semejante práctica de protección y consideración, fue continuada por los antiguos griegos y romanos, aunque no hay anales precisos sobre ello. Puesto que la familia era la unidad social en estas civilizaciones, el jefe de la misma familia decidía la suerte de cualquiera de sus hijos que fuesen impedidos. Con toda probabilidad, la decisión se basaba en el grado y clase de defecto. Es muy posible que, todavía en aquel tiempo, la sociedad no poseía el equipo para forma alguna de tratamiento. De cualquier modo, la práctica era colectiva, y gradualmente cayó en desuso, cuando estas naciones abandonan su carácter meramente belicoso para llegar a ser el centro de la cultura en su época. El abandono o destrucción de los incapacitados que se atribuye a aquellos pueblos, no puede haber sido universal. Se dice que estos individuos eran arrojados a los ríos, o abandonados en los montes para que fueran destruidos por las fieras. Generalmente, la historia dice que los niños imperfectos eran abandonados en Esparta, bajo el régimen de Licurgo. Se asevera que los Atenienses daban muerte a los niños sordos, y que los Espartanos los consignaban a la gran fosa de *Taygetos*. Se supone que en Atenas, aún bajo Solón y Platón,

ocurría el abandono de tales niños. Algunos afirman que Aristóteles aprobaba semejante procedimiento. Las leyes de Licurgo permitían que se abandonase a los idiotas. En Esparta, no se permitía que existiese un individuo socialmente impedido, porque no ponía en peligro la vida de los demás.

No obstante, esas practicas atribuidas a aquella época, no se tomaba en cuenta la edad propia de los niños para el esperado descubrimiento de ciertos defectos o incapacidades. Es difícil, aun hoy, determinar científicamente si un niño al nacer o en su tierna infancia, posee o no el sentido del oído. Del mismo modo, los defectos mentales, a menudo son descubiertos mas tarde; aun ahora, muchos padres afirman que un niño, que después resulta ser de mentalidad inferior, era en realidad tenido por muy inteligente, aunque es verdad que tal creencia puede tener una base defensiva. Por otra parte, la ceguera y otros impedimentos físicos pueden reconocerse desde la temprana edad. En esos casos, es de suponerse que se hayan empleado prácticas de destrucción. Pero no se sabe que los espartanos u otros griegos hayan sacrificado a niños de dos o tres años de edad.²³

En resumen: el descubrimiento de un defecto tenía que preceder a la eliminación del individuo. El abandono o practicas

²³ Cfr. DÍAZ ALVARADO, María Refugio Génesis del Derecho y la Justicia en costumbres y doctrinas teológicas, de códigos y leyes sociales, jurídico-morales antiguas. Tesis Profesional de 1993 E.N.E.P. Aragón, México p.p. 72-74

similares tenían que estar limitadas a los pequeños cuyos defectos podían ser descubiertos, o la edad para la destrucción habría de ser extendida. Además, en ciertos casos, se sabe que se ponían algunas limitaciones sobre ciertos tipos de impedidos, los mentalmente impedidos, por ejemplo, a quienes no se les concedían derechos sociales. Si se les destruía ¿qué necesidad había de esos recursos de control? La respuesta es obvia: existía una práctica selectiva, aunque el método de selección que se empleaba no es claro.

2.2- Primeros deseos de medidas correctivas

Es evidente que la costumbre de eliminación, aun siendo escogida, no era satisfactoria, y menos todavía, desde que comenzó a despertarse la conciencia social. Entonces aparecieron tentativas de tratamiento mediante ceremonias prácticas sociales, y otros procedimientos de que se disponía, dentro de la cultura de la época. El tratamiento demandaba el empleo de expertos, y tanto estos como sus métodos eran curiosos.

Lógicamente, a medida que aparecieron en la sociedad grupos que deseaban aplicar métodos correctivos, empezaron a hacerse tentativas de tratamiento de los diversos tipos de impedidos. Esto sucedía, ciertamente, ya fuera que se emplease a médicos, sacerdotes, o aquellos hombres famosos que reunían en sí ambas

profesiones, en Epidauro, durante el siglo III antes de Jesucristo. Es bastante probable que algunas de las prácticas sadísticas de la Edad Media, hayan sido en realidad el producto de algunas teorías no consignadas en documentos, referentes a ese tratamiento. En lugar de la diagnosis médica, se empleaban clasificaciones tales como *poseídos del demonio, malditos de los dioses, y aun protegidos por los dioses*. En torno a estas explicaciones de los fenómenos de la desviación, se crearon supersticiones, de las cuales, algunas han persistido por largo tiempo. Los hechiceros de Salem, pueden haber tenido su origen en este remoto pasado, el tocar la joroba a un lisiado para tener buena suerte, posiblemente, no es sino un resto de superstición medioeval. Al presente, puede ser que no se conozca la explicación de tales recursos, pero su origen es en verdad antiguo.

A juzgar por los antiguos y primitivos ídolos, los mas extraños de ellos eran adorados, posiblemente, por temor o propiciación. Los impedidos, si lo eran en alto grado, se consideraban suficientemente extraños para alcanzar este nivel. Si el impedimento era de menor grado, se les tenía como miembros aceptables de la sociedad.

Pero la medicina y la educación de hoy, son herencias del hombre religioso primitivo y del curandero de entonces, el sacerdote de Egipto, cuyas artes y ciencias avanzadas, en su mayor parte, se

han perdido, los babilonios y los monjes de la Edad Media, que cuidaban del cuerpo y de la mente como un medio mas para salvar el alma. El barbero-cirujano y el médico-filósofo aparecieron comparativamente en época posterior. Desde un principio, como es fácil comprender, los impedidos estuvieron al cuidado de los religiosos. Sin embargo, ni los discípulos de Esculapio ni los prosélitos de Cristo, combinadamente, y en parte alguna, se aproximaron a la solución de los problemas relativos a los incapacitados.

Existe una amplia evidencia de que la instrucción de los impedidos, ya como un solo grupo, o en áreas, pudo seguir o influir sobre la cultura de cualquier período de la historia. Adrián, por ejemplo, hace referencia a que los ciegos eran empleados remunerativamente en Egipto. Probablemente, los demás impedidos gozaban también de semejante consideración.

El principio chino de lealtad a la familia, se extendía a los miembros más infortunados de ella. Los padres deben atender a sus hijos, y éstos deben obedecer aquéllos, por encima de cualquiera otra mayor exigencia social de lealtad. "Toda persona llama a su hijo, su hijo, dijo Confucio, ya sea que tenga o no talento".²⁴ En otras palabras, las deficiencias de los pequeños deben ser vistas con un

²⁴ SABATO, Ernesto, HIRSCH, Eugenio Nuestro Universo Maravilloso, vol. II, Codex, Argentina 1959 p. 111

espíritu caritativo, y el juicio debe aplazarse hasta que ellos crezcan. La misma filosofía se aplicaba a los físicamente impedidos.

2.2.1.- La ley Hebraica

Las leyes hebraicas concernientes a los infortunados y a los que dependían de los demás, representan la línea mas avanzada en la enseñanza del pensamiento profético. Es verdad que la ley hebraica es carente de método y de clasificación, y refleja inconsistencia de pensamiento y de práctica. No obstante, esa ley se halla en marcado contraste con algunas prácticas duras y despiadadas de la antigüedad. La ley reconocía a los infortunados, a los incapacitados, a los necesitados y a los que tenían que depender de otro. Esa ley manda a las gentes ayudar a estas clases desamparadas. Las viudas y los huérfanos, los ciegos, los sordos y los necesitados, deben recibir especial consideración.

Entre los hebreos de época primitiva, el *Talmud* y el *Midrás* mencionan cuatro enfermedades; sordera, mudez, ceguera y cojera, considerándose la ceguera como la más grave.²⁵ A los impedidos, se les imponían ciertas limitaciones sociales definidas. Estas se referían a las leyes sobre ciertos ritos y ceremonias religiosas, de las cuales estaban excluidas las personas defectuosas. Jesús fue

²⁵ ROYSTON PIKE, E. Diccionario de Religiones. (FROST, Elsa Cecilia) Fondo de Cultura Económica, México 1978, p. 431.

condenado por curar a un cojo en la sinagoga en Sábado.²⁶ Estas enfermedades eran consideradas como un posible producto del pecado, aunque el *Talmud* y el *Midrás* recomendaban compasión y benevolencia.

2.2.2.- *El Código de Hammurabi*

Ocasionalmente, algunos remedios sociales inspirados se revelan; por ejemplo, las prácticas modernas en cuanto a guía vocacional y leyes de compensación a los trabajadores, son de origen antiguo. Que existía una especie de guía vocacional, lo revela el hecho de que los egipcios empleaban a los ciegos como instructores profesionales.

El principio de compensación por daños, data del Código de Hammurabi. Con alguna dificultad, podemos inferir la actitud de los babilonios hacia los impedidos, por referencia indirecta que se hace acerca de los infortunados, en el Código de Hammurabi. La responsabilidad pesaba sobre la familia, mediante un sistema que implicaba un código civil rígido y severo. *LA LEY DEL TALIÓN* que prevalecía entonces, reconocía la distinción de clases, pero exigía que los daños fueran compensados de este modo:

“Si un hombre destruye el ojo de otro hombre (un patricio), se le destruirá su ojo”.

²⁶ SABATO, Ernesto, ob. cit. p. 127

“Si destruye el ojo de un trabajador o le rompe un hueso, le pagará una miva de plata.”

“Si un esclavo niega a su amo, este le cortara la oreja”.²⁷

La base de este código se encuentra en la práctica semicientífica de la medicina en Babilonia, donde los médicos que equivocaban una operación eran severamente castigados. “Si un médico ha llevado a cabo una operación de importancia en un señor con una lanceta de bronce y ha causado la muerte de ese señor o si ha abierto la cuenca del ojo de un señor con la lanceta de bronce y ha destruido el ojo de ese señor, se le amputará su mano”.²⁸ Los mismos principios eran aplicados a otras formas de atención médica.

2.2.3.- Los tiempos de Cristo

Con el advenimiento de Cristo, vino también un punto de vista lleno de compasión y de cuidado hacia los pobres, los cojos, los ciegos, los poseídos del demonio, y los que padecían alguna enfermedad mental. Sin embargo, no se hizo ninguna tentativa para educarlos, y no parece claro siquiera hasta que punto las enseñanzas de Cristo eran llevadas a la práctica en favor de los impedidos

²⁷ Código de Hammurabi (Federico Lara Peinado), Nacional ,España 1982 p.p.114-115

²⁸ ibídem p.p. 115-116

durante su época. Ciertamente, se censuraba a Cristo por ayudarlos en Sábado.

2.2.4.- La Edad Media

A principios de la Edad Media, surgió un curioso contraste, por lo que se refiere al cuidado de los impedidos, compartido por los religiosos y la nobleza. Para los religiosos, los impedidos representaban almas que había que salvar con tal que se realizara cierta suma de esfuerzo extraordinario. Por otra parte, los nobles empleaban a los impedidos, como ciertas naciones lo habían hecho anteriormente, con fines de diversión. Los imbéciles continuaron siendo los que exponían bromas y chistes, aunque no tenían la habilidad de crearlos. Algunas veces, enanos raquíticos, y otras, verdaderos lisiados. Estos podían tener, además de su ingenio, cierta apariencia monstruosa que divertía a sus dueños. Algunos de ellos han sido inmortalizados, aun posteriormente, a través de la literatura, el drama y el canto. Todavía ahora, ciertos tipos de enanos se consideran como buenos payasos para los circos.

La nota saliente de la Edad Media era la crueldad y la confusión. No hay razón para creer que la causa de los impedidos haya avanzado mucho en este periodo.

2.2.5.- El período moderno

Con el advenimiento de la era moderna, innumerables figuras de importancia aparecieron en los anales de los impedidos. La médula por así decirlo, de la obra subsecuente, ha sido el desarrollo de un punto de vista, tanto particular como internacional. La ciencia moderna y la invención de medios más rápidos de comunicación, han hecho esto posible. La compasión de Cristo se ha combinado con los últimos descubrimientos de la ciencia, para bien de los impedidos.

La ocupación gradual de una posición modelo, por parte de los Estados Unidos, ha caracterizado la última centuria. Los más grandes progresos logrados se relacionan más bien con el perfeccionamiento de la organización, que con el mejoramiento de los métodos. En la actualidad, lo que urge principalmente es contar con maestros minuciosamente entrenados para hacer progresar los métodos existentes, así como una investigación de amplio alcance, cuyas altas miras deben ser renovar el caudal educativo, que rápidamente se agota. La educación de los impedidos se halla retrasada, si se le compara con los avances alcanzados, en el campo de la medicina, con relación a estos grupos sociales.

2.3.- Los impedidos como grupo

“Para los fines de la educación, los impedidos pueden agruparse en cuatro grandes clasificaciones: 1. los físicamente

impedidos 2. Los mentalmente impedidos 3. los socialmente impedidos, y 4. Aquellos que sufren, combinadamente, algún impedimento físico, social o mental.

Los físicamente impedidos pueden subdividirse en tres grupos:

a) Aquellos cuyo impedimento afecta a uno o mas sentidos, incluyendo a los ciegos, los parcialmente videntes, los sordomudos, los duros de oído y los ciego-sordos.

b) Aquellos cuyo impedimento es causa de incapacidad o limitación motriz, incluyendo los casos ortopédicos (parálisis infantil, condiciones espáticas, osteomielitis, tuberculósis de los huesos, y defectos y deformidades congénitos); cardíacos; aquellos que sufren de enfermedades respiratorias en ciertas etapas: casos de mala nutrición.

c) Aquellos que sufren defectos del habla, de cualquier origen que ellos sean.

Los mentalmente impedidos incluyen:

a) individuos que, en cuanto a capacidad mental, ocupan un nivel inferior de inteligencia; por ejemplo, inferiores al promedio, débiles mentales, imbéciles e idiotas.

b) Individuos que han sufrido accidente o enfermedad causantes de algún desarreglo en las funciones mentales.

c) Individuos que sufren de inestabilidad emocional, estados psicopáticos, y locura.

Entre los mentalmente impedidos, hay ciertos tipos de individuos educables en clases ordinarias, en clases especiales, en hogares o instituciones especiales. En la actualidad, los límites de la educabilidad de tales individuos, se determinan más o menos por sus dotes nativas, y la función de la educación de los mentalmente impedidos es considerada, en gran parte, como una materia de elección y preparación para ocupaciones de nivel inferior, que solo requieren una simple habilidad o procesos mentales rudimentarios. Se cree, sin embargo, que mucho puede hacerse en favor de los mentalmente impedidos concediéndoles mayores oportunidades para enriquecer sus vidas.

Los socialmente impedidos pueden diferenciarse de los impedidos física o mentalmente, por el hecho de que su principal limitación ante los problemas que ofrece la vida, consiste en desarreglos de conducta; por ejemplo, delincuencia, extremada miseria, dependencia, o crimen. Mientras se descubren las potencialidades de los defectos físicos o mentales que incapacitan socialmente, tales casos no deben considerarse como de individuos

socialmente impedidos, hasta que una verdadera patología social se desarrolla en los individuos en forma un tanto permanente. El grupo de los socialmente impedidos, indudablemente incluye al mayor número de personas, y al propio tiempo, presenta las mayores ramificaciones en sus problemas. Al presente, debido al rápido fluctuar de los puntos de vista, este grupo es el menos comprendido y el menos estabilizado.

Los diversos tipos de individuos socialmente impedidos, aun en el sentido restringido en que se emplea la expresión, son demasiado numerosos para consignarse. Estos individuos comprenden, desde aquellos que pueden ser educados en clases ordinarias o especiales, hasta aquellos que deben ser segregados, y puestos en instituciones especiales, tales como hogares para ancianos e indigentes, casas para delincuentes, orfanatorios, o aun prisiones. En un sentido mas amplio, los socialmente impedidos son todas aquellas personas que, por accidente, enfermedad, o mala adaptación social por su parte, o por exigencias de la sociedad, dejen de alcanzar y mantener un nivel social y económico que pueda considerarse normal".²⁹

Debido a que la obra en favor de los socialmente impedidos se encuentra aun en su etapa experimental, este aspecto aporta poco material definido a una discusión histórica. Aunque el fondo

²⁹ FRAMPTON, Merle E. ob. cit. p. 13

histórico es poco importante, su significación en el campo educacional es enorme, puesto que abarca todas las áreas de la actividad humana, e integra todo programa, si este ha de tener éxito. Por lo tanto, el grupo de los socialmente impedidos debe ser considerado como una unidad básica en todas y cada una de las áreas de los impedidos en general.

2.3.1.- Factores especiales y educación de los impedidos en la historia.

Aun en la actualidad, se cree que los impedidos representan un problema que pertenece mas al medico que al educador. Ciertamente, parece necesario proporcionarles un tratamiento médico, aun bajo las condiciones sociales modernas, mucho antes de que se considere el problema de su educación. Si su historia esta fuertemente unida a la historia médica, debemos recordar que esta nunca ha sido escrita a la manera de los conflictos nacionales o de las diversas actividades sociales de una época. Bien puede ser que además de la perdida del arte de la medicina en ciertas naciones, como Egipto, puede haberse perdido también la historia del entrenamiento y cuidado de los impedidos. Por otra parte, se cree generalmente que el sentimiento social que entraña el verdadero interés y atención hacia los impedidos, es de origen reciente, es decir, desde que se extendió el cristianismo.

“La historia de la educación y cuidado de los impedidos, necesariamente, debe seguir las tendencias sociales y de educación, mas bien que crearlas. Los heridos no forman la vanguardia de un ejercito. Debemos agregar también que, con bastante frecuencia, ha sido imposible para el educador de los impedidos seguir una tendencia educativa, al menos por un período largo. La razón es bastante sencilla. tratándose de estos grupos humanos, hay que vencer en el orden físico o mental, obstáculos que no existen para los individuos normales. Así, pues, el traspasar estas barreras, es lo que constituye la educación especial de esos diversos grupos. Para vencer tales obstáculos, debemos conocer su naturaleza. Esto implica, que debe intervenir la ciencia médica para analizar el impedimento físico o mental, que pueden consistir en defecto o falta de vista, del oído, o bien deficiencias semejantes que afecten al habla. La medicina científica es reciente, así como la medición mental es nueva.

Una vez conocida la índole del obstáculo físico o mental que hay que vencer, el siguiente paso consiste en encontrar un medio para lograrlo. En cuanto a los ciegos, se experimentaron infructuosamente varios inventos, hasta que el advenimiento del Braille produjo un medio por el cual la barrera que trae consigo la pérdida de la vista, pudo ser traspuesta. Y aún entonces, las

divergencias sobre aspectos técnicos, impidieron la adopción del Braille universalmente, hasta hace pocos años relativamente.”³⁰

En el caso de los sordos y de los duros de oído, la estupidez y la avidez del hombre han sido manifiestas. Señalemos el procedimiento llamado “lectura labial”, que era ya conocido de los monjes. Mencionemos el llamado “lenguaje de señales o signos manuales”. Sin embargo, por mucho tiempo, estos valiosos medios de comunicación para los que padecen deficiencias auditivas, estuvieron en desuso. Además, ha habido conflicto en relación con esos métodos.

En cuanto a los defectos del habla, la confusión ha sido peor y existe aún. Se han propuesto y definido, teoría tras teoría, clasificación tras clasificación y tratamiento tras tratamiento. Donde la verdadera respuesta esta lejana, son muchos los que proponen soluciones.

Pero el hecho es que esas barreras han sido estudiadas, y frecuentemente, su verdadera naturaleza ha sido descubierta. Se han formulado medidas correctivas, sobre la base de prueba y error, siendo importante el aspecto histórico únicamente si esa experimentación no se repite por quienes se hallan interesados en el

³⁰ FRAMPTON, Merle E. ob. cit. Tomo II, p.p. 13-14

avance de las diversas áreas. Justamente, es por eso que, cuando en un momento dado se ha encontrado algún remedio, ello ha sido una combinación de interés y accidente, y siguiendo la tendencia de otros descubrimientos científicos. Muy a menudo, el descubrimiento ha procedido de alguien que ha sido el mismo un impedido, que ha buscado algún remedio de mejoramiento propio, y que después de haberlo encontrado, lo ha hecho extensivo. Frecuentemente, se ha despertado el interés también a causa de un impedimento que incapacitaba considerablemente a alguna persona querida. Del mismo modo cuando la obra en favor de los impedidos ha atraído el interés de las gentes, en general, parece que las ha ganado considerablemente o del todo. Una razón para ello puede ser el hecho de que, en todas las épocas, alguno o algunos de sus mas distinguidos personajes han sido, de una manera u otra, impedidos ellos mismos. Pero no debemos olvidar el papel social de los humildes y oscuros, pues ha sido grande y trascendente en muchos casos. Con mucha frecuencia, estos individuos han sido impedidos.

De todo este análisis, de las tentativas para remover las barreras que incapacitan, de la lenta organización de las partes de este cuadro social, de la dedicación y los esfuerzos de las personas interesadas, a través de las edades, y ante la mas extraña de las oposiciones, en ciertos casos, ha surgido la moderna educación y el cuidado de los impedidos, como una evolución fascinante.

Por lo anteriormente expuesto, podemos decir que la seguridad social como la conocemos actualmente no ha sido aplicada a los minusválidos ya que si bien es cierto que la seguridad social como un derecho al que todo individuo tiene como miembro de la sociedad, como lo establece la Declaración Universal de los Derechos Humanos,³¹ pues en nuestro país son escasas las Instituciones que brindan no la seguridad social a éstos grupos, sino únicamente servicios sociales como medidas protectoras de las necesidades de los minusválidos pero que son restringidas y no abarcan la totalidad de las necesidades, que requieren pues las situaciones de necesidad de los minusválidos no son de carácter ordinario, como las del resto de la población.

2.4.- La aplicabilidad de los principios fundamentales de la seguridad social a los minusválidos

El Derecho a la Seguridad Social, esta consagrado en la Declaración Universal de Derechos Humanos aprobada el 10 de diciembre de 1948, con lo que se concretó una aspiración que se genero a raíz de la Primera Guerra Mundial, y que principió cuando los Estados Unidos en 1935, adoptaron la Ley de Seguridad Social, surgiendo después la ley neozelandesa de septiembre de 1938, que sirvió de base experimental para el nuevo enfoque de la Seguridad Social.

³¹ BURGOA, Ignacio ob. cit. p. 710

En el siglo pasado, cuando se evalúan los daños tan importantes que la doctrina liberal ocasionaba en la clase trabajadora, el problema de los riesgos profesionales se apreció como concomitante al maquinismo y surgió la tendencia a crear seguros contra el riesgo, siendo Alemania el país que más se destacó en esta materia.

Así mismo las ideas solidarias que aportó la Revolución Francesa, llevaron a considerar, que la beneficencia pública y luego la asistencia pública como una de las funciones que corresponden al Estado.

“El hombre como parte de una sociedad con la que está ligado por múltiples lazos, tiene deberes que cumplir, pero también derechos que exigir. Y dentro de la sociedad existen dos calamidades que la afligen: la enfermedad y la miseria. Y la asistencia pública como los seguros privados, contratados por los empresarios, procuran actuar en contra de esos males, pero sólo lo hacen en forma incompleta, pues la asistencia pública proporciona auxilios a la clase menesterosa en forma arbitraria y en cuanto a los seguros privados, sólo se protege a cierta clase de trabajadores contra los riesgos profesionales; pero entonces se limita esa protección a los obreros que voluntariamente quieren contribuir con sus cuotas al pago de la prima respectiva. Por esta razón, en diversos

países, encabezados por Alemania, se impusieron como obligatorios esos seguros, los que solo protegían a la clase obrera, pero no al resto de la población.

Estos antecedentes sirvieron de base para que en la Carta del Atlántico de 1941 se hiciera mención a la Seguridad Social y en 1942 se abordara el problema en la primera conferencia Interamericana de Seguridad Social, reunida en Santiago de Chile.³²

“La máxima importancia en el área Iberoamericana corresponde a la Organización Iberoamericana de Seguridad Social, con sede en Madrid, que agrupa a los países Iberoamericanos y Filipinas, a fin de promover el bienestar económico y social de los respectivos pueblos, mediante la coordinación, intercambio y aprovechamiento de las experiencias mutuas en seguridad social. Su labor la realiza través de Congresos de celebración periódica, y otros órganos ejecutivos.”³³

El Seguro Social es un paso muy trascendental para el desarrollo de cualquier nación, pero la concepción mas amplia de la seguridad social nos orienta para alcanzar los anhelos que nuestros pueblos tratan de lograr en el futuro.

³² GUERRERO, Euquerio ob. cit. p. 540

³³ ALMANSA PASTOR, José Manuel ob. cit. V. I. p. 104

Los pueblos que siguen una evolución en que de un estado de falta de protección pasan poco a poco a situaciones de amparo legal para los riesgos profesionales, después a regímenes de Seguro Social obligatorio, para llegar en sistemas de Seguridad social que otros países muy adelantados ya tienen dentro de su régimen jurídico.

Los principios fundamentales de la Seguridad Social, se pueden resumir en dos principios: La Universalidad y la Unidad de función de la Seguridad Social y su integración en la política económica y social en general. La universalidad, busca un sistema integral de protección, extensivo a una Nación, respecto a todas las eventualidades relativas a la salud de sus miembros o que pudieran poner en peligro los medios de existencia de los trabajadores y de sus familias. El progreso fundamental es el aspecto familiar en los problemas de Seguridad Social, que se plasma en el aumento de las prestaciones de que compensan la pérdida de ganancias, prestaciones destinadas a aliviar las cargas de la familia. El principio de Unidad es necesario para facilitar la administración. Este principio se explica porque en algunos sistemas de seguros sociales, que se inspiraron en el modelo Alemán, el seguro de enfermedades estaba administrado por consejos bipartitas (trabajadores y patrones), el seguro de pensiones por consejos tripartitas (trabajadores, patrones y Gobierno) el seguro de

accidentes de trabajo por asociaciones profesionales de empleadores.

“...La implantación del seguro social ha sido un paso definitivo para encaminarnos hacia una verdadera doctrina de la Seguridad Social, pero tomando en cuenta las experiencias que han sufrido otros pueblos y las fórmulas financieras mas adecuadas para estructurar un sistema que no corra el riesgo de fracasar y que se acomode a nuestro peculiar modo de ser, consideramos que es necesario consolidar primero el seguro social mexicano, antes de lanzarnos a implantar un sistema que, si bien exhibe logros muy notables en países como Inglaterra, Noruega y Suecia, es objeto de revisión en esos mismos pueblos y nuestro carácter de país en vías de desarrollo nos obliga a buscar fórmulas acordes con tal estado de cosas, como lo hicimos en materia de reparto de utilidades.

Según el plan Beveridge, el punto principal es el que todos los ciudadanos en edad de trabajar, cotizaran en su clase correspondiente de acuerdo con la seguridad que necesitan, y la mujer casada aprovechará las cotizaciones que pague su marido. Todos quedaran amparados, por todas sus necesidades, por una cotización única semanal en un solo documento de seguro. Lord Beveridge funda su plan en varios puntos de vista aplicables a la

Gran Bretaña. El primero se refiere a una reacción psicológica nacida en toda Europa a raíz de las dos guerras mundiales.

El segundo punto de vista es que cualquier suma que se necesite para el otorgamiento de los beneficios del seguro, por el tiempo que sea necesario, debe provenir de un fondo al que los beneficiarios hayan contribuido y al cual los beneficiarios puedan ser requeridos a contribuir en mayor escala si dicho fondo resulta inadecuado.

Para llegar a una concepción como la anterior, la humanidad hubo de atravesar por ciertas etapas, pues si quisiéramos remontarnos a los orígenes de la idea de Seguridad Social, tendríamos que invocar el pensamiento de Platón, en la vieja Grecia³⁴.

La Seguridad Social solo puede concebirse cuando se han aceptado las ideas de igualdad humana y la desaparición de las castas privilegiadas, constituidas por nobles que suponían que su calidad superior provenía de la herencia. Todos los hombres sin excepción, tienen derecho a un mínimo de seguridad. Además como el Gobierno no se deriva de un origen divino, según el concepto teocrático, sino que emana de la voluntad del pueblo, tiene el deber de proporcionar para todos los individuos el mínimo de seguridad.

³⁴ GUERRERO, Euquerio ob. cit. p. 541

Aunque no existe una forma que impida de modo general y absoluto las consecuencias de los riesgos, si se puede proteger el salario que coloca a la economía familiar a cubierto de las disminuciones que sufre como resultado de las contingencias de la vida del trabajador, siendo ese medio el Seguro Social que, al proteger el salario, aminora las penalidades en los casos de incapacidad, de vejez u orfandad y auxilia a la obrera y a la esposa del trabajador en el caso de la maternidad.

Agrega esta exposición que el Seguro Social desde el amplio punto de vista de los intereses de la sociedad tiende a evitar que la miseria y la angustia azoten a grandes sectores de la población nacional.

El régimen del Seguro Social no es susceptible de aplicarse de un modo general o indeterminado a todos los individuos de la sociedad, sino que solamente abarca a las personas que perciben un sueldo o salario; los lineamientos del sistema se formulan tomando en cuenta las necesidades y la condición general del asalariado, o sea que no considera el riesgo particular de cada persona que se asegura, sino que atiende a las condiciones económicas del sector social que trata de asegurar, pero éste aparte de ejercer su acción solamente en la clase productiva, ataca solamente algunas facetas de lo que es la Seguridad Social.

Este último aspecto nos motiva a buscar un replanteamiento de la seguridad social. De esta manera, ocupa nuestra atención el análisis de los sistemas nacionales de salud y de su estrecha relación con los sistemas de seguridad social, sean nacionales o en vías de esta extensión.

La Organización Panamericana de la Salud señala la importancia creciente de los sistemas nacionales de salud como uno de los medios para alcanzar la coordinación de los recursos, al definir a estos sistemas como:

“Un conjunto de mecanismos a través de los cuales los recursos humanos y la capacidad instalada se organizan por medio de un proceso administrativo y de una tecnología médica para ofrecer prestaciones de salud integral, en cantidad suficiente y calidad adecuada para cubrir la demanda de servicios de la comunidad a un costo compatible con los fondos disponibles”.³⁵

No cabe duda que este concepto de los sistemas nacionales implica la unión de varios elementos para cumplir con los objetivos de otorgar prestaciones médicas suficientes y con la calidad necesaria para cubrir a toda la población, sin distinción de ninguna especie.

³⁵ **Sistemas de Salud Guía para la coordinación de la atención médica, publicación científica de la O.P.S. Número 234 1972 p. 4.**

CAPITULO 3**MARCO JURIDICO Y LA SEGURIDAD SOCIAL PARA LA INCAPACIDAD LABORAL EN LA ACTUALIDAD.**

Desde el surgimiento de los seguros sociales en América Latina, hasta la actualidad hay un prolongado proceso de enlace entre la seguridad social y las formas de acción de los sistemas de seguridad social.

Si comparamos la concepción de la seguridad social, formulada durante la última Guerra mundial a nivel nacional e internacional, nos permite evaluar la lejanía que aún existe entre los principios y la realidad, así como las perspectivas que tiene la institución de seguridad social.

En ésta ocasión nos interesa saber cuál es el marco jurídico que en nuestro país está vigente en correlación con el estado que guarda la seguridad social para con la incapacidad laboral.

3.1.- Legislación vigente en México

En nuestro país si bien es cierto que el derecho al trabajo se encuentra consagrado como garantía constitucional desde 1917 y reglamentado en la Ley Federal del Trabajo, no existe legislación que contemple y proteja la incapacidad laboral de los minusválidos.

Es por lo tanto innegable que un sistema de salud, así entendido, resultaría una de las partes más representativas del desarrollo económico y social en cualquier país, con relaciones estrechas con otras acciones que se pudieran llevar a cabo en materia de política social.

La Seguridad social en México está estructurada dentro de un plan global de desarrollo integral, con acciones diversas que se complementan y condicionan recíprocamente.

Para poder alcanzar los fines de universalización debe observarse la prioridad asignada al sector salud como a las acciones que convergen con los objetivos básicos de alcanzar el bienestar social de la población.

También la legislación civil mexicana está carente de normas sobre este Derecho. Para el minusválido, el temor a la desocupación, la falta de seguridad económica y social, la dificultad de encontrar empleo, constituyen los puntos críticos donde sus problemas se agitan y esperan tristemente una solución.

Los problemas con que se enfrenten los físicamente impedidos, cuando buscan empleo, son variados. Algunos de los impedidos encuentran difícil obtener trabajo, debido a dificultades relativas a su propia responsabilidad.

Otros encuentran cerrada la puerta de la independencia económica, —del mismo modo que sus compañeros físicamente normales —, por la escasa demanda de trabajadores. Otros aún, encuentran que un entrenamiento vocacional inadecuado es su principal limitación. Y todavía otros encuentran que es insuficiente su educación académica. De este modo, los físicamente impedidos dejan de obtener empleo por las mismas razones, en general, que las que encuentran sus compañeros normales que buscan empleo.

Además de estos obstáculos, que son comunes tanto a los normales como a los impedidos, hay dificultades que sólo afectan a los segundos. Algunos de los minusválidos no pueden desempeñar un empleo, a causa de la gravedad de su defecto. Otros encuentran en el ir y venir a un lugar en busca de empleo, como su lucha más

51
grande para alcanzar su independencia económica. Otros todavía encuentran su camino hacia bastarse a sí mismos.

Es en realidad una contradicción que la legislación laboral, iniciada y llevada a cabo únicamente por un deseo de aumentar el bienestar de los trabajadores en todo el país, perjudique al bienestar de los ciegos, los lisiados y otros trabajadores físicamente impedidos.

La generalidad de los que tienen a su servicio empleados, nunca han estado plenamente convencidos de que los ciegos, los lisiados y otros trabajadores con algún defecto físico pueden dar un rendimiento completo del día de trabajo. Esto ha hecho a los empresarios, gerentes y empleadores en general más renuentes para ocupar a los minusválidos, por lo que el número de empleos disponibles para ellos es muy reducido.

3.2.- Las garantías individuales de los minusválidos o impedidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Nuestra Carta Magna establece como garantías individuales las contenidas en los primeros veintinueve artículos. El artículo primero constitucional, otorga garantías a todo individuo, es decir, a todo sujeto moral o físico que esté en situación de gobernado,

establece categóricamente que no podrán restringirse ni suspenderse, sino en los casos y condiciones previstos en la misma Ley Fundamental.⁵²

“Consagra una garantía individual específica de igualdad, puesto que considera posibilitados y capaces a todos los hombres, sin excepción, de ser titulares de los derechos subjetivos públicos instituidos por la propia Ley Fundamental.

El alcance personal o subjetivo de esta garantía específica de igualdad se extiende, como dice el artículo 1º constitucional, a todo individuo, es decir, a todo ser humano independientemente de su condición particular congénita (raza, sexo, etc.), o adquirida (estado jurídico o fáctico, proveniente de la realización de un hecho o acto previo: estado de arrendatario, casado, propietario, etc.). Así, pues, de acuerdo con nuestra Ley Fundamental, toda persona tiene capacidad de goce y ejercicio (para emplear el lenguaje del Derecho Civil) de las diversas garantías individuales específicas que consagra la Constitución en sus respectivos artículos”.⁵⁶

Por lo antes señalado, decimos que los minusválidos por el hecho de encontrarse en nuestro país gozarán de las garantías que otorga nuestra constitución política, como lo establece el artículo 1º Constitucional.

⁵⁶ BURGOA, Ignacio ob. cit. p. 258

Otra garantía de la que deben gozar los minusválidos es la establecida en el artículo 5° Constitucional, entendida como una garantía a la libertad de trabajo.

“La libertad de trabajo es una de las garantías que más contribuyen a la realización de la felicidad humana, que es, según afirmamos, en lo que se resuelve toda la teleología del hombre dentro de un terreno de normalidad. En efecto, generalmente el individuo suele desempeñar la actividad que más esté de acuerdo con su idiosincrasia, con sus inclinaciones naturales e innatas, etc. Consiguientemente, la escogitación de la labor que el individuo despliega o piensa ejercitar constituye el medio para conseguir los fines que se ha propuesto (fama, riqueza, gloria, poder, etc.). Es por esto por lo que la libertad de trabajo, concebida como la facultad que tiene el individuo de elegir la ocupación que más le convenga para conseguir sus fines vitales, es la manera indispensable *sine qua non*, para el logro de su felicidad o bienestar. Cuando al hombre le sea impuesta una actividad que no se adecúe a la teleología que ha seleccionado, no sólo se le imposibilita para ser feliz, para desenvolver su propia personalidad, sino que se le convierte en un ser abyecto y desgraciado.

Fiel a tal propósito, que debe guiar a todo orden jurídico estatal, de cualquier naturaleza que sea, consistente en procurar el

54
bienestar social, que se obtiene mediante la felicidad de los miembros de un conglomerado humano, nuestro artículo 5º constitucional consagra la libertad de trabajo en los siguientes términos: *A ninguna persona podrá impedirse que se dedique a la profesión, industria, comercio o trabajo que le acomode, siendo lícitos.*

...De la disposición contenida en la primera parte del artículo 5 constitucional, en relación con el artículo primero de la Ley Fundamental, se infiere que la libertad de trabajo se hace extensiva a todo gobernado, a todo habitante de la República, independientemente de su condición particular".³⁷

En noviembre de 1978 por resolución del H. Congreso de la Unión y de las legislaturas de los Estados, se reformó el Artículo 123 Constitucional, para incluir la siguiente declaración antes de las diversas fracciones y que a continuación transcribimos: *"Toda persona tiene derecho al trabajo digno y socialmente útil; al efecto se promoverán la creación de empleos y la organización social para el trabajo conforme a la Ley"*.

También este artículo nos señala claramente que todo individuo tiene derecho al trabajo digno y socialmente útil, más sin embargo dentro de la ley reglamentaria del artículo

³⁷ Ibidem p.p. 307-309

123 Constitucional, no existen normas de trabajo específicas que regulen el trabajo de los minusválidos en nuestro país, por lo que decimos que nuestra legislación vigente carece ampliamente de una normatividad que proteja el trabajo personal subordinado de ésta clase de trabajadores.

Los programas puestos en práctica bajo la legislación que rige la actividad laboral, la reglamentación de los salarios, los esquemas de seguros con que cuentan los trabajadores y otros sistemas que garantizan el bienestar de los trabajadores, todo ello ha perjudicado a la posibilidad de proporcionar empleos a los físicamente impedidos. Debido a que estos programas elevan el costo del empleo de cada trabajador a un nivel superior del que tenían con anterioridad, han hecho que los patronos apliquen normas más estrictas para la selección y conservación de sus empleados.

3.3.- La Ley Federal del trabajo y el trabajo para los minusválidos

Además de las normas que aparecen en la Ley laboral, existen todas las relativas a la seguridad social, que también tratan de realizar la justicia social.

Otros principios que también se han sostenido por la doctrina y que aparecen en el artículo Tercero de la Ley, son los que se refieren a que el trabajo es un derecho y un deber sociales; a que el trabajo no es una mercancía; a que exige respeto para la libertad y dignidad de quien lo presta y a que debe efectuarse en condiciones que aseguren la vida, la salud y un nivel económico decoroso para el trabajador y su familia.

“A nuestro vigente Derecho del Trabajo, cada día se le reconoce más su importancia y trascendencia en el ámbito de la economía, del desarrollo y progreso del país y de la sociedad en general.

Nuestra codificación del trabajo tiene que atemperarse a los adelantos científicos y tecnológicos actuales, los que no contempla, pues a la fecha de su promulgación aun no se habían alcanzado.

Debe comprender y regular diversos trabajos y trabajadores cuyas relaciones laborales no contempla ni reglamenta la vigente Ley Federal del Trabajo, como por ejemplo, y por sólo citar algunos, los maestros particulares, los trabajadores en maquiladoras, los fronterizos, los penitenciarios e incluso, a los trabajadores minusválidos a los que la Ley laboral debía proteger en forma especial, tomando en cuenta su estado psíquico y físico y sus

consecuentes limitaciones en el desempeño de un trabajo personal subordinado".³⁸

A pesar de que el derecho la Ley Federal del Trabajo debería de tutelar las relaciones laborales de los minusválidos no existe normatividad especial para el tratamiento de ésta parte de nuestra sociedad cuya reflexión nos ocupa en ésta ocasión.

Legalmente no existe impedimento alguno para considerar como trabajador a un minusválido ya que el artículo 8° de la Ley Federal del Trabajo señala: *"trabajador es la persona física que presta a otra persona física o jurídica, un trabajo personal subordinado"*.

Nuestra Ley laboral precisa los conceptos de trabajo al agregar en el segundo párrafo: *"Para los efectos de esta disposición, se entiende por trabajo toda actividad humana, intelectual o material independientemente del grado de preparación técnica requerido para cada profesión u oficio"*.

Una interpretación gramatical permite sostener que un trabajador es una persona sujeta a otra o dependiente de ella. La sujeción se caracteriza por estar a disposición de alguna persona o estar sometida a una Autoridad.

³⁸ BORREL NAVARRO, Miguel. Análisis práctico y jurisprudencial del Derecho Mexicano del Trabajo, cuarta edición, Sista, México 1994 p. 47.

Podemos decir que el trabajador el sujeto primario de las relaciones de trabajo y las normas laborales descansan en el principio de igualdad de todas las personas que entregan su energía de trabajo a otro.

En conclusión, nuestro estatuto extiende sus alas sobre todo el trabajo humano que se preste a otro en relación de subordinación.

3.4.- La Ley del Seguro Social

El seguro social en México, desde una visión retrospectiva al periodo de 1943 (en que se inicia) a 1973 (fecha de la ley actual) y en proyecciones recientes, nos permite apreciar una rápida extensión orientada a alcanzar, en un mediano plazo, la cobertura de toda la población del país.

Desde su origen el seguro social fue concebido como un sistema nacional. La creación de un sistema encaminado a proteger inicialmente al trabajador y a su familia, se constituyó en un mecanismo democrático para encauzar las relaciones obrero-patronales y la igualdad de derechos entre todos los asalariados.

La Constitución de 1917 consagra las garantías sociales por primera vez en una Carta Magna, iniciando con ello una nueva etapa en la historia del derecho constitucional moderno.

El régimen instituido por la fracción XXIX del artículo 123 de la Constitución Política de 1917, tenía como objeto principal la protección al trabajador; la Reforma de 1974 consagra que los seguros se encargarán: *"de la protección y bienestar de los trabajadores, campesinos, no asalariados y otros sectores sociales y sus familiares"*.

La Ley de 1973 es un hecho sobresaliente en el desarrollo de la seguridad social mexicana, al estipular, entre otras grandes reformas, la extensión del régimen de solidaridad social dirigido a núcleos de población que, debido al desarrollo del país, constituyen polos de marginación rural, suburbana y urbana.

Estos servicios comprenden asistencia médica, farmacéutica y hospitalaria.

La misma Ley faculta al I.M.S.S. para dictar las bases e instructivos sobre dichos servicios y señala la coordinación con la Secretaría de Salud y otras instituciones de seguridad social.

Dentro del tránsito de los seguros sociales a la seguridad social, la cobertura a los grupos sin capacidad contributiva ya mencionados, significa uno de los avances más notables de la seguridad social en México.

“La salud es un problema social que rebasa los límites de la técnica profesional médica y que se entrelaza con todas las actividades inspiradas en la construcción de una sociedad más humana, más sana y más libre para todos. El derecho a la salud debe dejar de ser un simple postulado para convertirse en una conquista social merced a la participación solidaria y organizada de las instituciones y los individuos.

La prevención y la curación de las enfermedades así como la rehabilitación de los pacientes, requieren, indudablemente, de una elevada formación profesional específica; pero cuando nos referimos a la defensa de la salud, significamos un campo más vasto de investigación y de acción que conjuga el saber y el hacer de profesionistas universitarios y de la sociedad en su conjunto.

Esta responsabilidad pertenece más a la cultura que a la técnica. Por otra parte, la medicina misma, para ser eficaz en el ámbito de su actividad particular, debe rebasar el área de las ciencias biológicas y abarcar no sólo las ciencias naturales y sociales, sino integrarse con la ciencia en general, con la cultura universal”.³⁹

³⁹ CALVIDMONTES, Jorge y Javier TORRES GOITIA “Evolución del concepto salud-enfermedad”. Revista Mexicana de ciencias políticas y sociales octubre-diciembre 1981, Año XXVII, Nueva Época Núm. 106 México 1984 p. 8.

El pensamiento actual estudia la salud y la enfermedad como un solo proceso integrado y estrechamente vinculado con la estructura económico social de un país.

La universalización de la seguridad social con particular enfoque a las prestaciones médicas, en el caso de México nos conduce a observar un modelo en el que la seguridad social está estructurada dentro de un plan global de desarrollo integral, con diversas acciones que se complementan y condicionan recíprocamente. Para alcanzar estos fines de universalización, se observa tanto la prioridad asignada al sector salud como a las acciones convergentes con los objetivos básicos de alcanzar el bienestar social de la población.

La Ley del Seguro Social; tiene como metas fundamentales, garantizar: a) El derecho Humano a la Salud; b) La asistencia Médica; c) La protección de los medios de subsistencia; y d) Los servicios sociales necesarios para el bienestar social. En efecto, el Congreso de la Unión al expedir la Ley que se comenta, en sus artículos 84 y 85 estableció con toda claridad estas funciones solidarias del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Reconocemos en la Ley que la seguridad social puede impartirse por organismos muy diversos, aunque se acepte que el

Seguro Social, es el instrumento básico de la seguridad social, establecido como un servicio público de carácter nacional.

3.5.- Sistemas de seguridad social en el Derecho comparado

En el siglo XIX las constituciones, expresivas de la ideología individualista, tomaron como gran preocupación establecer un Estado de derecho, elevando las garantías de libertad del ciudadano, como expresión de la personalidad del individuo. A raíz de la primera guerra mundial, en el Pacto de la Sociedad de las Naciones se introducen principios de solidaridad social, en el ampliados en la Constitución de la Organización Internacional del Trabajo, creada por el Tratado de Versalles. A partir de entonces, las nuevas Constituciones tratan al individuo no como al sujeto al que hay que garantizar su libertad frente al Estado, sino al miembro de la sociedad que realiza una labor socialmente útil y a quien hay que garantizar su libertad en las relaciones con los demás integrantes, así como de la sociedad, y la protección de una vida decorosa.

“Las nuevas Constituciones suman a las garantías del ciudadano, las del ciudadano-trabajador; a la garantía de libertad, la de la protección social. La constitucionalización de la seguridad social inicia su marcha y, al paso, su internacionalización”.⁴⁰

⁴⁰ ALMANSA PASTOR, José Manuel ob. cit. V. I, p. 86.

Existen familias o grupos de ordenamientos de seguridad social, encabezados por un país en especial. Esto ha sucedido con el sistema Alemán y el sistema Británico, en el área de los sistemas capitalistas, en los que los avances en la conquista de seguridad social suponen un retroceso en la concepción liberar del Estado. El sistema soviético, en el área de los países planificados, en los que la seguridad social no supone un trauma interior del sistema político, sino manifestación natural del concepto mismo del Estado. Añadiendo los sistemas norteamericano y neozelandés.

3.5.1.- Sistema Alemán

El rígido orden prusiano, no obstante las medidas de protección social parciales y limitadas, sentó las bases y abonó el campo para que Bismarck pudiera lanzarse, por primera vez en Alemania y en el mundo, la obra de establecer un sistema de seguros sociales.

“En 1810 se obligaba a los empresarios a dar prestaciones en caso de enfermedad a los asalariados (criados y auxiliares de comercio) que conviviesen bajo el mismo techo. En 1848, el empresario de industria ferroviaria respondía de los accidentes de trabajo. En 1854, las Administraciones locales podían crear fondos mutualistas de enfermedad e imponer la afiliación obligatoria de los asalariados. Sorprende, en verdad, lo prematuro de esas medidas

64
protectoras, constituyen el germen de implantación de los seguros sociales por el Canciller de Hierro en 1833 y años siguientes.”⁴¹

3.5.2.- Sistema Británico

La primera medida específica que fue organizada en Inglaterra tuvo lugar en 1897, en cuya fecha se aprobó una Ley de accidentes de trabajo (*Workmen's Compensation Act*), que basaba la protección en la responsabilidad objetiva del empresario, reconociendo al trabajador un derecho de indemnización directamente exigible frente a aquél. En este punto, pues, relativo a accidentes de trabajo, ofrece el sistema británico en sus orígenes una especialidad frente al alemán, al concebir su protección no como un seguro social obligatorio, sino como responsabilidad por riesgo profesional del empresario.

“En 1911, el *Premier* laborista Lloyd George acogió las corrientes germanas del seguro social obligatorio e instituyó, mediante la *National Insurance Act*, seguros de enfermedad, de invalidez y de paro. A diferencia del sistema alemán, no se estimó necesario al principio instituir un seguro de vejez, porque ésta quedaba protegida con la amplitud de una medida de asistencia dirigida a toda la población indigente, por la *Old Age Pensions Act* de 1908. Más adelante, en 1925, se instituyó un seguro de vejez

⁴¹Ibidem, p. 87

y supervivencia. También a diferencia del sistema germano, entre las medidas de seguro social se dio cabida al que protege contra el paro, problema afeño y latente en la Gran Bretaña. Podemos decir que aunque con singularidades, Inglaterra también fue influenciada por el ordenamiento germano, admitiendo las características de los seguros sociales.⁴³

3.5.3.- El Sistema Soviético

Sensible a las corrientes del momento, la Rusia zarista estableció por primera vez en 1912 seguros sociales de enfermedad, accidentes de trabajo y muerte, de apariencia similar a los sistemas implantados por Bismarck. Su aplicación iba a ser de corta duración por la subversión que el ordenamiento había de sufrir a consecuencia de la acción revolucionaria.

Después de la revolución de octubre de 1917 había quedado proclamado el intento de establecer un sistema completo y general de seguridad social, mas su formulación definitiva arranca del código de trabajo de 1922. No obstante, la configuración posterior ha sido objeto de un proceso evolutivo en el que numerosas reformas han ido alterando aspectos de su fisonomía. Con todo, inmutable queda el principio consagrado en la Constitución de 1936, según el que los ciudadanos de la URSS tienen derecho a ser

⁴³ ALMANSA PASTOR, José Manuel *ibidem* p. 91

asegurados materialmente en su vejez, así como en el caso de enfermedad y de pérdida de su capacidad de trabajo, mediante seguros sociales y asistencia médica gratuita, a cargo del Estado.

3.5.4.- Sistema Norteamericano

Los Estados Unidos presentan el ejemplo de uno de los ordenamientos que más tardíamente se incorpora a la corriente mundial de la seguridad social. Pero también presenta, ciertas características peculiares que lo singularizan. La crisis económica de 1929 hizo recelar de la bondad del sistema y dudar de su propia capacidad de reacción. El presidente Roosevelt lanzó una nueva política, la del *New Deal*, que significó un canto de cisne del Estado liberal. En esta encrucijada histórica han de situarse las primeras medidas generales de seguridad social, instauradas por la *Social Security Act* de 1935. Ley, sin embargo, de protección deficiente, que hubo de ser completada por una ulterior de 1950.

“Quizá sea uno de los rasgos más salientes de este sistema, a la vez que condicionador del mismo, la organización política en Estados federados. La constitución norteamericana reserva la materia social a la legislación de los Estados de la Unión, propiciando una pluralidad de sistemas acantonados. Una deseable legislación federal uniforme sólo es posible, a menos que la Constitución sea enmendada, como principios que reciban el

consenso de los Estados federados o como tendencias para que éstos legiferen en un sentido determinado.”⁴³

3.5.5.- El Sistema Neozelandés.

“El sistema de Nueva Zelanda constituye, el más completo de los conocidos y donde quizá se vislumbra el ideal de la seguridad social. Los laboristas gobernaron de 1935 a 1949, y durante esta larga etapa prestaron especial atención al desarrollo económico y social del país, con leyes como la que estableció la semana laboral de 40 horas y la que instauró la seguridad social (1938). Antes de esa fecha, la protección social era confiada a sociedades de seguros mutuos de carácter privado. Una Ley de 14 de septiembre de 1938 sorprendió al mundo instaurando un sistema asistencial completo, basado en la idea de solidaridad más avanzada, según la de que todo individuo cuyo *stand* vital descienda de un mínimo objetivo posee un derecho frente a la sociedad para enjugarlo. Sus rasgos característicos son:

a) El sistema protege a todos los ciudadanos en cuanto miembros de la colectividad y en igualdad de condiciones, sin discriminación alguna.

⁴³ *Ibidem* p. 98

b) Se protegen *todas las necesidades sociales* provenientes de enfermedad, vejez, invalidez, muerte, desempleo y cualquier otra que pueda presentarse. Y se protegen, además, en la medida que requieran para otorgar un nivel de vida suficiente, según estimaciones objetivas. He aquí el punto neurálgico del que depende el sistema, porque si el nivel vital se sitúa en las necesidades primarias, tan sólo supera a la beneficencia tradicional en la obligatoriedad de la prestación; mientras que si el nivel vital abarca necesidades superiores, corporeiza el arquetipo modélico de seguridad social.

c) La *financiación*, por último, grava sobre los presupuestos generales, materializando una redistribución solidaria a través de elevados impuestos sobre la renta.”⁴⁴

3.5.6.- *Sistema Español*

En la Ley de Bases de Seguridad Social española del 28 de diciembre de 1963, aparece un sistema de seguridad social asistencial. Porque dicho sistema habla como superación de la previsión social en cuanto conjunto de seguros sociales y porque pretende la consagración de principios que son propios de una seguridad social asistencial. En el Derecho español no constituye

⁴⁴ *Ibidem* p. 99

excepción y su sistema no pasa de instaurar una seguridad social contributiva.

En el ámbito subjetivo, el campo de aplicación queda restringido a categorías de individuos de la población activa, en cuanto ostentan un título laboral mercedor de protección. En el ámbito objetivo, la protección no atiende a todas las necesidades y en forma indiscriminada, sino sólo a las previstas y según las causas originarias de tales necesidades.

“La financiación de la seguridad social gravita en su inmensa mayor parte sobre las contribuciones de empresarios y trabajadores. La consecuencia inmediata de la penuria financiera del sistema ha de ser, por un lado, las restricciones en los ámbitos subjetivo y objetivo; por otro, el rígido control de dichos ámbitos con la finalidad de eludir posibles desequilibrios presupuestarios.

En definitiva, pues, la seguridad social española actual no pasa de constituir un sistema de los que hemos llamado contributivo, que evoluciona acercándose al sistema modélico, pero del que le separan grandes insuficiencias. Su contenido, en suma, se halla integrado por manifestaciones de previsión social, si bien notablemente evolucionada, junto a ciertos atisbos de seguridad social asistencial. Así se aprecia en la genérica declaración del artículo 2º de la Ley de Seguridad Social, según la que a través de la

seguridad social el Estado español garantiza protección individual y la progresiva elevación del nivel de vida en los órdenes sanitario, económico y cultural.

De la previsión social mantiene la contributividad de los sujetos afectados —trabajadores y empresarios—, en virtud de la previa responsabilidad empresarial por el riesgo objetivo de explotación, que sigue justificando la responsabilización y contribución empresarial. Sin embargo, de ella se aleja por rehuir la mecánica asegurativa y su eje central, el riesgo, así como por repudiar la diversidad de regímenes asegurativos, en virtud del principio de la consideración conjunta de las contingencias protegidas.

De la seguridad social asistencial, al mismo tiempo, recibe instrumentos de prevención y recuperación o reintegración, así como de asistencia y servicios sociales, pero de ella queda alejada en la proporción que la magnitud de la contributividad sustituye a la fiscalización o financiación estatal”.⁴⁵

3.5.7.- Sistema Argentino.

El sistema argentino de seguridad social fue estructurándose paulatinamente con base en instituciones sectorizadas en cuanto a la

⁴⁵ Ibidem p.p. 79-81

población amparada a la que se le otorgaba básicamente prestaciones diferidas. Esta diversidad institucional fue superada por organismos de carácter coordinador como el Instituto Nacional de Previsión creado en 1944. Posteriormente se crea una Secretaría de Estado en materia de seguridad social, dependiente del Ministerio de Bienestar Social, lográndose la unidad de conducción del sistema y descentralización operativa, ésta última a través de diversas Cajas que administran pensiones.

Es indudable que en este largo proceso de unificación en la responsabilidad administrativa de la gestión de la seguridad social, hubo importantes acciones coincidentes de unificación legal; ejemplo de esto último son las disposiciones que equiparan a los trabajadores en relación con la dependencia que se encuentran sujetos a diversos regímenes y a los trabajadores autónomos o independientes, amparados a su vez por varios regímenes.⁴⁶

No puede haber duda de que se necesita una legislación del trabajo, tanto para los trabajadores mismos como para el conjunto de la sociedad. No podemos dudar tampoco de que los programas desarrollados, respondiendo a la legislación, desempeñan un papel definido en las disposiciones gubernamentales para el bienestar

⁴⁶ PALMERO SILVETI, Olga *La seguridad social y la atención de la salud en América Latina* Revista mexicana de ciencias políticas y sociales Año XXVII, Nueva Epoca octubre-diciembre 1981 Número 106, Libros de México, México 1984, p. 185.

general. Pero a pesar de su laudable propósito, la legislación del trabajo ha perjudicado a la capacidad de los físicamente impedidos para bastarse a sí mismos y para contribuir, de esa manera, al bien común.

Esta legislación, y los programas desarrollados de acuerdo con ella, en términos generales, han establecido una prima sobre cada empleado, en relación con su costo para el patrono. Esos programas han elevado el costo de cada empleado, en términos de salario o de seguro y salario. Lo mismo ha sucedido en caso de accidente. El efecto neto ha sido una aplicación más minuciosa de las normas para la selección de presuntos trabajadores y para conservar a los empleados. El pleno rigor de estos procesos selectivos ha recaído sobre los físicamente impedidos.

La sociedad ha visto, en parte, la reducción de las posibilidades de empleo con que se enfrentan los minusválidos, a medida que los programas se desenvuelven. Hasta ahora, ello ha atacado el problema inherente a tal reducción, relevando al patrono de responsabilidad económica, de manera que, negativamente, el empleo de los mismos minusválidos podría por eso mismo ser estimulado. Por otra parte, la sociedad está empezando a asumir la responsabilidad del servicio que ha sido removido de los hombros del patrono.

En el futuro, desearíamos ver que se asuman en mayor grado esas responsabilidades a medida que la competencia en los negocios y en los empleos se haga más aguda, y los patronos se vuelvan, en consecuencia, más exigentes en la selección de sus empleados. Los establecimientos oficiales, semioficiales y los privados, a través de la senda que conduce a una eventual adaptación vocacional, prestarán su ayuda a los minusválidos, con objeto de que su independencia económica pueda ser asegurada, y que su derecho a disfrutar de los goces de la vida no pueda ser anulado por insuficiencias económicas.

Por lo antes dicho ninguna responsabilidad es mayor para los maestros y consejeros de los minusválidos, en la actualidad, que la solución del pavoroso problema de la seguridad económica.

CAPITULO 4**PROBLEMAS GENERALES EN LA EDUCACIÓN DE LOS MINUSVALIDOS****4.1.- Problemas generales**

Es posible, que desde los días de la Edad media, ningún problema realmente nuevo haya surgido por cuanto se refiere al cuidado y educación de los minusválidos. La necesidad fundamental entonces era, como lo es ahora, hacer al individuo aceptable y aceptado en el seno de la sociedad. Pero a medida que las actividades del hombre son más diversificadas, los problemas más sencillos han aumentado en dificultad. Sin embargo, los cambios en la civilización no alteran los problemas básicos en lo esencial; solo los hacen manifestarse con ciertas variantes. Todas aquellas cuestiones que no pueden ser consideradas como comunes a todos los tipos de minusválidos, deben recibir particular atención, inmediatamente de que los problemas básicos hayan sido descubiertos y discutidos.

Los problemas generales que afrontan los minusválidos históricamente han incluido estos factores: **1)** El problema de la influencia de la opinión pública; **2)** Forma de tratamiento sobre bases más o menos científicas; **3)** Métodos y personal aplicados al

tratamiento; 4) Medio ambiente físico; 5) Aspecto moral, comprendiendo evitar la explotación.

En el transcurso del tiempo se mantienen tendencias hacia la educación, tanto en el plano cultural como vocacional. Siendo necesaria una enumeración y clasificación con el propósito de descubrir a los minusválidos, considerando sus necesidades, individual y colectivamente, existe también la cuestión referente a la independencia económica que es posible de alcanzar. Sin embargo, debemos tener en cuenta que el reconocimiento de un problema puede ser reciente, y las tentativas de solución necesitan basarse sobre las condiciones del presente, así como en las relativas experiencias del pasado. De la misma forma, hay que considerar el futuro; se tiene que prever y planear ese futuro. En el pasado y en el presente radican los fundamentos.

4.2.- Definición de términos

El término "*impedido*" implica el efecto de una situación mental o física, más bien que el de una enfermedad, deformidad u otra marcada desviación, que estuvo o existe en el individuo.

"En ninguna área del trabajo con los minusválidos o impedidos, está resuelta la terminología o siquiera la definición. Puesto que no tenemos un vocabulario general, el resultado es una confusión semejante a la que hallamos en algunos otros campos de

la educación. Un mismo término tiene muchos significados; una misma área o servicio pueden tener también muchos nombres. En consecuencia, en los censos efectuados hasta ahora y en otros servicios a los impedidos que implican diagnóstico médico, se observa un descuido en el empleo de la terminología aceptada. La respuesta se encuentra en la insistencia con que se emplean ciertos términos estandarizados acerca de los diagnósticos”.⁴⁷

El efecto notorio de una enfermedad puede sólo incapacitar al individuo en el sentido de que afecta la moral o la higiene mental del mismo, o puede existir al mismo tiempo alguna incapacidad física definida. Es posible que en el futuro, la clase más benigna de la secuela permanente o semipermanente de una enfermedad, aun de visible trascendencia sólo se justificará al incluir al individuo entre los impedidos únicamente con fines de guía. El servicio educativo tendrá como objetivo principal conocer y satisfacer las necesidades individuales de subsistencia, que excedan de algún modo a las de los llamados normales. La medicina, sin embargo, debe todavía señalar la línea de localización entre las variaciones razonables de los normales y los grados de diferencia individual que determinan los diversos tipos de anormalidad.

“...Parece razonable, colocar en la categoría de los impedidos, a un individuo que no pueda, por medio de algún breve proceso

⁴⁷ FRAMPTON Merle E., ob. cit. T. II p. 10

educativo especializado, ser restaurado a las aulas destinadas a los normales. Por otra parte, las tentativas para incluir a lo privilegiados en una categoría llamada educación especial, son confusas. Hablando en rigor, no hay justificación para el empleo del término "*educación especial*", ya que de acuerdo con las teorías modernas de la educación, cada niño debe tener, en todo caso, un programa individualizado, y sobre esta base, cada niño recibe siempre un servicio educativo especial, en el verdadero sentido del vocablo. "*La educación de los impedidos*" es un término genérico. Revela exactamente a qué grupo hay que servir, y es obvio que el término excluye a los físicamente normales".⁴⁸

El segundo punto de vista acerca de la definición, se refiere al aspecto legal. El término "lisiado", según la ley, puede ser y a veces lo es, interpretado en un sentido que incluye a toda clase de impedidos físicamente, o ciertos tipos especiales no incluidos, médicamente, en la categoría de los casos ortopédicos. La interpretación legal es, en ocasiones, la interpretación de la necesidad y de la consideración piadosa.

La solución del problema de la definición legal, cuando se trata de los minusválidos, consiste en basar la legislación en un estudio cuidadoso de las necesidades reconocidas que hay que satisfacer, mediante la ayuda de consejeros técnicos, que

⁴⁸ Ibidem p. 11

garantizarán la claridad de la intención y la exactitud en la terminología. Es necesario que en todo Estado donde exista una legislación, se emplee la terminología y la intención de tal legislación en los programas de educación. Un motivo para la confusión de los términos y definiciones, es una legislación mal planeada o anticuada.

El tercer punto de vista en cuanto a las definiciones, es el que podemos llamar educativo. Debemos entender que, un programa educativo es aquel que, en cualquiera edad del individuo, tiene por objeto específico emplear el tiempo disponible para lograr un mejoramiento personal. Los programas recreativos, se encierran en la categoría educacional. Cuando el tiempo de los individuos se ocupa exclusivamente sin un objetivo didáctico, la actividad puede ser puesta bajo alguna otra clasificación.

Un programa educacional, pues, no solamente considera al minúsculo durante lo que se llama años y horas de escuela, sino que también incluye ciertas actividades post-escolares, y continúa más allá del período común y legítimamente considerado como perteneciente al maestro.

En realidad, tratándose de toda clase de impedidos, la necesidad de una supervisión social será por toda la vida, así el

individuo disfrutará de recibir el mayor beneficio de la comunidad, justificando varios programas de índole semieducativa y social.

Considerando más ampliamente el término “educativo”, lleva implícita la idea de que el individuo es educable. El ser educable, sin embargo, es una cuestión de grado. Las instituciones para los mentalmente impedidos, desarrollan ciertos programas para ciertos tipos alumnos que no serían admitidos en las escuelas ordinarias. Algunas veces, estos programas son de índole pedagógico, y sirven para algo más que para ayudar al individuo a pasar el tiempo en una forma razonable y ordenada; auxilian también para reemplazar funciones disciplinarias de un grado superior.

“La educación de los impedidos sirve a todos aquellos que necesitan ser servidos, y que no pueden disponer por sí mismos de la suma total del servicio para los normales.”⁴⁹

La tesis educativa de todo grupo de impedidos está basada en las definiciones médicas, las definiciones legales, y en una mayor determinación la de la educabilidad de un niño o tipo de niños, con algún intento de clasificación que resulte en la posible organización de grupos homogéneos, a los que se atienda y enseñe juntos en una clase o grupo de clases.

⁴⁹ Ibidem p. 13

La desorientación en las definiciones educacionales relativas a los impedidos, existe debido a que en ellas se incluyen todas las explicaciones que resultan de otros puntos de vista, —el médico, el legal, etc.— agregando a ello el desorden propio de la educación. Los físicamente impedidos, cuando la incapacidad física es evidente, abarca lo que comúnmente se llama el grupo de lisiados, al cual no pertenece la generalidad. Los mentalmente impedidos son conocidos bajo un gran número de denominaciones. A todo esto, hay que agregar la anarquía que ha creado la tentativa de subdividir los llamados niños normales en muchas categorías. La introducción del término “lento o torpe para aprender” contribuye también al desorden, puesto que un alumno considerado dentro de esa clasificación puede ser el resultado de cualquier cosa, desde una mala enseñanza hasta una incapacidad consistente en un cociente intelectual que puede ser leve o ampliamente inferior al nivel normal aceptado. La verdadera situación del que es torpe para aprender debe estar sujeto al dominio de la diagnosis, a fin de determinar la falta de progreso educativo.

Los niños con un cociente intelectual ligeramente inferior al normal aceptado, ocupan precisamente la categoría superior de los mentalmente impedidos, si se conviene en que ellos no pueden ingresar a las clases de los niños normales y cubrir todo el programa de estudios para los mismos.

Debe haber una esencia de contenido de aprendizaje y de experiencia; debe haber metas definidamente claras en varios puntos, debe existir posibilidades de enriquecimiento. El plan de estudios debe ser flexible lo bastante para ser adaptable a las necesidades del grupo y de cada individuo dentro de él.

El plan de estudios, que siendo normal, se aplica a la educación de los impedidos, no necesita ser modificado absolutamente, en algunos casos. Esto sucede con ciertos individuos que, aunque minusválidos en alguna forma, pueden ser capaces de recibir el programa regular en compañía de niños normales.

Cuando es necesario algún cambio, el principio de las diferencias individuales y de grupo es aplicado, y lo son también los principios de guía educacional. Porque, en un sentido, la formación de un plan de estudios para los minusválidos es una forma de guía educacional, formulada con el fin definido de lograr independencia económica. En la actualidad, esta guía se desarrolla principalmente, por lo que se refiere a las habilidades manuales.

Para ciertos grupos de minusválidos, es necesario aumentar el plan de estudios con una instrucción especial. Por ejemplo, se encuentra en la práctica del Braille con los ciegos, lectura labial, y práctica de lenguaje y de voz con los sordomudos y los duros de oído; técnicas para la conservación de la vista con los parcialmente

videntes; instrucción sobre higiene especial con los tuberculosos, los duros de oído, los cardiacos, y otros individuos de poca vitalidad; reconciliación de los niveles de edad y mentalidad en los mentalmente impedidos.

La higiene mental debe recalcarse para todos los grupos de minusválidos, y debe encontrarse para esa higiene un lugar definido en la esencia del contenido. Los programas de educación física deben ser modificados sobre la base de las limitaciones físicas que son características de cada grupo. Se debe disponer de fisioterapia y períodos de descanso para aquellos grupos tales como los lisiados, y períodos de descanso para la mayoría de los físicamente impedidos. Esto se hace necesario a causa del exceso de fatiga que impone el tener que aprender bajo las dificultades que resultan de las restricciones personales.

Debe haber modificaciones en el plan de estudios, basadas en cualquier limitación individual que sea impuesta por el defecto del alumno. Muchos factores contribuyen al progreso del niño en clases para la conservación de la vista y muchos de esos alumnos logran un progreso normal. Se admite, en el caso de los sordomudos, un plan especial de estudios que recalca la necesidad de un entrenamiento en el lenguaje y voz, y la lectura labial, agregando un entrenamiento del resto del oído, hace imposible para el niño nivelarse con los grados normales. Con relación a esto, la esperanza de terminar la

escuela primaria, en los casos menos agudos, el retraso admitido de tres años puede ser contrarrestado. El progreso de estos niños en la actualidad, no puede determinarse de una manera fija. En el caso de los lisiados, el progreso debe ser determinado por la salud personal del niño y su registro de puntualidad, así como por su vitalidad. Por lo que toca a los grupos de desnutridos, la fatigabilidad es el factor desfavorable, ya que se cree que los cardíacos y los tuberculosos son potencialmente iguales en mentalidad a niños normales paralelos. Sin embargo, el período extra de descanso, agregado a la instrucción especial en higiene y la disminución en el tiempo destinado a clases en la escuela, lo que impide un dominio del contenido normal. En muchos casos, el uso de métodos auditivos o visuales, junto con el ingenio de parte del maestro, puede hacer posible manejar adecuadamente la naturaleza del contenido.

Tratándose de los impedidos, las actividades extraordinarias, fuera del plan de estudios, se dirigen, más que con los normales, hacia una meta de independencia económica. Se da también énfasis especial en lo que se refiere al aspecto cultural, puesto que es corto el tiempo hasta que las facilidades educacionales que proporciona la sociedad deben abandonar al niño a causa del límite de edad.

La formulación de planes de estudios para los minusválidos, termina con la enseñanza secundaria. También existen escuelas vocacionales especiales, a las cuales ciertos tipos de impedidos

pueden ingresar después de terminar su enseñanza secundaria. Por supuesto, hay asimismo, centros de rehabilitación y talleres de tipo hogar. A pesar de esto, el individuo minusválido espera, estando suficientemente dotado, obtener una educación superior, y lo consigue en compañía de los normales y en competencia con ellos. Esto, frecuentemente, lo logra con éxito considerable, aunque, posteriormente, el conseguir un empleo es mucho más difícil que en el caso de los normales. El individuo minusválido, cuando trata de obtener una educación superior, casi invariablemente, requiere unos servicios especiales, tales como lectores para los ciegos, ayuda correspondiente para los sordomudos, y asistencia física para los lisiados. En muchos casos, tal ayuda es proporcionada por compañeros de sus mismas clases.

Entre los planes especiales de estudio, se hallan aquellos como la instrucción en el hogar, la terapia recreativa y de ocupación, y otros programas empleados en hospitales y sanatorios. Todos estos programas están basados sobre las necesidades especiales del individuo y sus preferencias, más bien que en un plan regular de estudios como tal.

El niño en el hospital recibe bien el tener algo que hacer, pero el servicio médico debe venir primero, y los recursos físicos limitados no deben emplearse demasiado; el niño en el hogar está limitado, principalmente, por las pocas horas que, en comparación

puede disponer para su instrucción por el maestro visitante, además de las dificultadas físicas existentes, que resultan de su enfermedad. La terapia recreativa y de ocupación se halla aún en la etapa de desarrollo, y la tendencia es la de ocupar el tiempo del individuo, más bien que hacia cualquier cosa que esté fuera del posible desarrollo de alguna habilidad provechosa que sea del agrado del alumno.

Así, pues, el tiempo no aclara las definiciones. A menudo, cada individuo o comunidad que ocupa un lugar prominente, insiste en crear y defender la única terminología que considera apropiada. En vista de que los factores determinantes en el desenvolvimiento de las definiciones son numerosos, el futuro no es alentador. Desgraciadamente, la escolaridad y la facultad de dirigir requieren algo más que la inventiva para aumentar el diccionario.

4.3.- Problema del censo y descubrimiento de casos

El descubrimiento de los casos es uno de los problemas más difíciles con los minusválidos. Probablemente, la razón fundamental e ello, es la filosofía de los padres, tan arraigada por cierto, respecto a que la presencia en la familia de un niño física o mentalmente impedido, es considerada como un de castigo de la Providencia. Hay también que considerar que prevalece cierta intención mal entendida para hablar históricamente del niño infortunado, por parte

de un mundo curioso y no muy lleno de simpatía. No podemos negar que la existencia de un minusválido, ya sea congénito o por accidente, es un golpe terrible para la moral de los padres en el hogar. Y las consideraciones basadas en sentimentalismo y en ideas empíricas, con demasiada frecuencia, reemplazan a la consulta con los expertos.

Los médicos pueden aconsejar prudentemente a los padres, pero no pueden obligarlos a seguir sus consejos. Y en algunos casos, hay padres que ejercen presión sobre un médico, a fin de inducirlo a no reportar un caso en que legalmente se requiere hacerlo.

La solución de esta cuestión es, una instrucción más amplia de todos los padres de familia en cuanto al verdadero estado de los minusválidos, y acerca de lo que puede hacerse por ellos mediante los programas educativos. Existe también la necesidad de lograr que los médicos y grupos con ellos conectados estén bien informados de las facilidades disponibles. Puesto que cualquiera persona puede, en un momento dado, ser padre o madre de un niño impedido, ya sea por un nuevo nacimiento, o a causa de alguna enfermedad o accidente que sufra u ocurra con alguno de los niños que ya se encuentran en la familia, se deduce que esta educación debe abarcar a todos los padres, con mayores servicios para aquellas familias en cuyo seno viva ya algún niño en estas condiciones.

En todo programa para el descubrimiento de niños minusválidos, parece razonable creer que el mecanismo más sensato y básico sería un censo y un sistema para descubrir, que abarque todos los tipos de incapacidad combinados, y dejando los diversos tipos para recibir un servicio apropiado, para posteriormente investigarlos y clasificarlos.

“...Es de desearse en alto grado que, anualmente, se llevara a cabo un censo de toda clase de impedidos. Semejante censo haría posible que, tanto el educador como el médico, abordaran sus problemas respectivos, en la obra de rehabilitación, desde la temprana edad del niño, y desde la etapa incipiente del estado de incapacidad. El mejor censo resultaría de una amplia y bien entendida cooperación de todos los interesados. Para conseguir esto, se requieren planes definidos de organización, y deben hacerse conocer esos planes, en general, a todos los que pueden resultar beneficiados con este servicio. Puesto que la mente humana es propensa a olvidar, tales servicios deben ser objeto de una publicidad regular y constante”.⁵⁰

En la práctica, el conocimiento de la existencia de una persona minusválida en cualquier forma, puede provenir de muchas fuentes. La enfermera puede encontrar al niño en algún hogar, otro caso puede ser reportado por el médico de la familia, una

⁵⁰ Ibidem p. 15

trabajadora social, uno de los padres, un vecino u otra persona. Sin embargo, es de la mayor importancia, tener conocimiento del caso tan pronto como sea posible, con objeto de contrarrestar rápidamente la situación de incapacidad. De esta manera, se tiene la certeza de que no aumentará innecesariamente el impedimento, como podemos ver en algunos casos ortopédicos desatendidos.

Creemos que un centro de información, en estos casos, debería ser alguna oficina de Gobierno, más bien que un establecimiento privado, pues éste tiene éxito, principalmente, cuando hay una soporte semioficial.

Es lamentable que, al presente, los programas educativos en pro de los minusválidos, se sacrifiquen, por lo que se refiere a subsidios del Gobierno, a la necesidad igualmente importante de servicios médicos y de otra clase. Esta crítica la podemos aplicar a algunas organizaciones privadas que se consagran casi por completo a proporcionar atención médica a ciertas clases de minusválidos. Un programa más general y mejor equilibrado reconocería que la educación es la higiene mental requerida, y que el niño que sufre un impedimento es más que un ser orgánico que demanda cierta restauración física.

Asimismo, debe haber una oficina especial de información, con el fin de garantizar que cada caso reciba pronta y eficaz

atención por parte del médico y del educador de la localidad, y que los planes del futuro; como son los programas educativos para el niño deben comenzar desde luego. Puesto que la escuela ha de dirigir las actividades del niño durante muchos años de su vida, parece lógico que esta oficina de información debiera funcionar dentro del programa escolar. En los casos en que el programa sea rural, y la solución, por lo tanto, está fuera de la propia comunidad del niño, la Delegación de la Secretaría de Educación en el Estado de que se trate, parece ser la más adecuada para asumir la responsabilidad. Estimamos que en todo caso, el educador debe cooperar en forma definida, informando a todo establecimiento u oficina que fuese necesario.

4.4.- Problemas de clasificación de casos

Seguramente, ningún otro aspecto de la atención, educación y rehabilitación de los minusválidos, revista mayor dificultad que la clasificación de los casos individuales. Hay ciertos términos más o menos aceptados, de carácter médico, educacional o diagnóstico. Para ampliar nuestro conocimiento al respecto debemos consultar textos de medicina concernientes a las diversas especialidades, y con las autoridades pedagógicas apropiadas, para un entendimiento más completo de esta materia.

4.5.- Servicio después de la clasificación

Una vez que el niño minusválido es clasificado médica y educativamente, surge inmediatamente la cuestión del servicio. Dicho servicio tendrá éxito cabal únicamente bajo condiciones tales que aseguren una completa coordinación del programa del niño, en cuanto éste se encuentre afectado por su hogar, la escuela, el médico, y todas las personas que tienen que ver con su caso.

Aunque reconociendo siempre la doctrina del mejor establecimiento disponible, se debe aceptar también el concepto de que la escuela debe ser ese establecimiento. Hay, por supuesto, deberes que ningún hogar desearía delegar en los extraños, y que ningún hogar debe trasladar en persona alguna. No obstante, se admite que el individuo impedido tiene que ser ayudado pródigamente con fondos de la comunidad. Debemos considerar también que los padres no han tenido experiencia profesional para formular la técnica requerida en cada caso, y es de presumirse que la comunidad, a través de sus escuelas, proporcionará los consejeros tan esenciales con la debida experiencia y preparación.

La función de los padres, por lo tanto, es cooperar y procurar que el proceso correctivo resulte plenamente efectivo. En comparación con la escuela, el resto de la comunidad, —aun los médicos,— tienen poco contacto con el niño. Por lo tanto, la escuela debe ser reconocida desde luego como el mejor centro coordinador,

y todo el programa para los impedidos debe ser formulado en torno al plantel como tal.

Muchos problemas que se presentan entre los minusválidos, tanto en centros poco poblados como en lugares con densa población, no difieren sino en grado, de aquellos que ofrecen los niños normales. Con frecuencia, la importancia de tales conflictos es exagerada por quienes tienen a su cargo precisamente a los minusválidos. Del mismo modo, aun la escuela, con todo y ocupar una situación conveniente, puede ser que no disponga de facilidades correctivas. En el caso de una escuela rural, es posible que se presente la cuestión del transporte. La diferencia, al tratar con un niño minusválido y con otro normal, es, —al menos en el orden físico—, que el individuo minusvalido puede ser un tanto frágil, y que para él resultará más difícil que para el alumno normal, trasladarse a la escuela, a la clínica o a cualquier otra parte.

Los problemas concernientes a localidades con limitados recursos de toda especie, merecen la atención de varias Secretarías. Ello es también de interés para las organizaciones privadas que pueden dedicarse a realizar una propaganda encaminada a obtener una mayor contribución de fondos públicos, o para proporcionar el servicio necesitado mediante fondos privados, de manera permanente.

Una y otra de estas obras encontrarán con frecuencia dificultades, a menos que los impuestos a los donantes y la distracción de fondos públicos para otros propósitos menos loables, puedan ser definitivamente reducidos. Accesoriamente, existe en muchos casos una mala política, al pretender emplear los fondos públicos en la duplicación de servicios que ya se estén proporcionando por instituciones privadas.

El niño impedido requiere muchas clases de servicio, —médico, psicológico, educacional— que presentan, todos ellos, una variedad de problemas. Por lo que debemos considerarlos como entidades separadas.

4.5.1.- Servicio Médico

De acuerdo con las disposiciones legales, hay en los sistemas escolares una atención profiláctica, que varía, desde un examen anual de la vista y del oído, hasta un servicio médico más completo. Esos programas se desarrollan en las propias escuelas. El interés se debe al hecho de que estos programas ofrecen un servicio básico en cuanto a la salud de los alumnos.

Del mismo modo, se entiende que cada maestro de grupo en las escuelas públicas, imparte cierta instrucción sobre la higiene personal y de la comunidad. Esta atención, agregada a otros servicios que implican el manejo interior y el examen de salud en la

escuela, constituye el programa que, habitualmente se espera de un servicio escolar ordinario.

No puede aprovecharse la intervención del instructor regular en educación física, puesto que los minusválidos tienen problemas y necesidades especiales bien definidas, que requieren la supervisión y los servicios de un personal preparado esencialmente en los problemas a que se enfrentan los minusválidos; por ejemplo, hay necesidad de expertos en fisioterapia para grupos compuestos de lisiados y de alumnos con lesiones cerebrales de cualquier clase.

En vista de que el servicio higiénico escolar, es auxiliador más bien que diagnóstico y correctivo, se requiere mantener a los alumnos en contacto con diversos centros que proporcionan atención profesional, cuando las familias no disponen de médicos particulares. Fundamentalmente, el mismo mecanismo que se emplea para proporcionar estos servicios a los niños normales, puede emplearse con los minusválidos.

“El servicio médico especial para los impedidos, se proporciona de varias maneras: 1) La responsabilidad descansa sobre los padres de familia. Usualmente, esto no da buenos resultados, siendo la causa frecuentemente de ello, el hecho de que el costo de la atención médica, en el caso de un verdadero impedido, es muy elevado. 2) A través de las clínicas existentes en la

comunidad. Estas clínicas se hallan, a menudo, sobrecargadas de pacientes, teniendo que desperdiciar, tanto el alumno como la persona que lo acompaña, mucho tiempo y energía. 3) A través de clínicas y médicos de consulta especialistas, dentro de la propia escuela; siendo este plan el que se considera mejor, generalmente, para aprovechar hasta el máximo el tiempo que demanda la educación del niño, y que reclama el mínimo de tiempo en espera para obtener el servicio médico deseado. No hay razón para que, tratándose de este servicio, exista oposición por parte de ciertos grupos profesionales de médicos, con tal que no haya interferencia en las relaciones existentes entre el médico privado y sus pacientes.

En la mayoría de los casos un buen entendimiento con la sociedad medica local, contribuirá no sólo a contar con valiosos consejos al establecer tales servicios médicos, sino que se dispondrá de una espléndida cooperación para su funcionamiento.”⁵¹

En la mayor parte de las comunidades, las clínicas públicas no proporcionan una atención amplia a los niños impedidos. Ni la escuela tampoco tiene el personal para atender propiamente a los niños en la clínica, si esos servicios fueran expeditos. En muchos casos, existe la imposibilidad práctica de pagar el elevado costo de la atención médica especializada y los servicios relativos, durante el largo período que comúnmente necesita el tratamiento y las

⁵¹ *Ibidem* p. 19-20

necesidades de este tipo de impedidos. Son pocos los médicos privados que disponen del equipo especial requerido en estos casos, y también solo algunos pacientes que pueden pagar las cuotas que importan semejantes servicios especiales. No obstante, a menos que dichos servicios sean proporcionados en forma continua, determinados tipos de impedidos serán permanentemente personas dolientes, y eventualmente, la misma sociedad resultará perjudicada por las limitaciones físicas de esos incapacitados.

“Se necesitan dos clases de servicios especializados: 1) Para comprobar, ya sea un defecto especial, o deficiencia en la salud general, 2) Servicio de emergencia, como en caso de un padecimiento ocular que resulta en iritis recurrente, o en caso de una osteomielitis, con dolencias agudas. En algunos casos, tratándose de los ojos, es posible contar con atención en un consultorio médico privado, pero resulta mucho más conveniente prestar este servicio en la misma escuela.

Esto sucede igualmente cuando se trata de padecimientos que requieren la intervención del dentista. Con demasiada frecuencia, se sacrifica la conveniencia y el tiempo del niño, al tiempo y conveniencia del profesionalista”.⁵²

4.5.2.- Establecimientos oficiales y privados

⁵² ibidem p. 21

En la actualidad, y probablemente en el futuro, la forma para obtener un buen servicio para los minusválidos, radica en la cooperación en un amplio frente. Debe haber claro entendimiento en la forma de contribuir, tanto de los establecimientos oficiales como de los privados.

Entre los establecimientos oficiales, existen los de carácter federal, estatal, municipal, etc. Estos establecimientos pueden existir en número considerable, especialmente, de acuerdo con el método actual de organización, por el cual funcionan muchos Departamentos y oficinas federales, estatales y locales, con objeto de servir, en una u otra forma, a los minusválidos. La responsabilidad, así compartida conduce continuamente a conflictos de autoridad y de opinión, con perjuicio de los propios minusválidos. Del mismo modo, el costo de la atención y educación de los minusválidos resulta multiplicado innecesariamente, sin el correspondiente mejoramiento en el servicio y en los resultados.

Los establecimientos privados son numerosos. En cada una de las áreas de atención a los minusválidos, existen grupos organizados, y todos ellos, han tratado de dar a conocer su objeto, ya sea en forma nacional o local, al público que representa la organización. Desgraciadamente, hay en esto un peligro que debe ser evitado, y que consiste en un exceso o recargo de programas

entre los establecimientos privados, así como entre éstos y los oficiales, lo que causa conflictos y desorden. Cada establecimiento o tipo de establecimiento, probablemente, puede contribuir en una forma económica y única, y la situación debe condicionarse en tal forma que permita esa contribución.

Es mejor que esta coordinación se desarrolle entre los establecimientos mismos, que dejar hacerlo a extraños menos informados, como sucede ahora, en que muchas manos manejan la situación.

Los programas en favor de los minusválidos, pueden ser de carácter social, médico o educativo. Recordemos, que una educación "especial" debe ser considerada solamente como un aspecto de la educación en general, y que todos los establecimientos y planteles deben, por esta razón, realzar la importancia de los numerosos puntos de contacto entre los grupos generales y especiales, y proporcionar una activa cooperación al programa general de educación, como el mejor medio de lograr los más completos resultados.

Establecimientos oficiales

Son variados los establecimientos oficiales que tienen a su cargo el cuidado y la educación de los minusválidos. Su influencia o radio de acción puede ser nacional, estatal o local.

Desde el punto de vista legal, las funciones del Gobierno Federal en relación con la obra en favor de los minusválidos, son, tanto de naturaleza de investigación como de sostenimiento. Notamos una tendencia en el sentido de presentar los problemas educacionales y las necesidades de los minusválidos, a la apreciación del Poder Ejecutivo y del Congreso, por áreas separadas, y no en su conjunto, como una sola unidad. No se ha propuesto todavía una legislación federal para satisfacer las necesidades educativas de los impedidos considerados como una clase, aunque la Ley del Seguro Social provee a los servicios sociales y médicos y la Ley General de Salud proporciona otros auxilios.

No obstante no podemos predecir qué curso habrán de seguir, tanto el Gobierno como sus funciones, en una época de condiciones sociales como la presente, creemos que en nuestro país, en este momento y en el futuro, la labor de las autoridades educativas federales serán: primero, *coordinadoras* de la opinión; segundo, *de consejo*; y tercero, de *sostenimiento* en un sentido que permita aumentar los recursos económicos estatales y locales que se destinan al servicio.

La ayuda por medio de subsidios coloca a las autoridades federales en una posición estratégica para desarrollar y coordinar un

programa mínimo equilibrado, a través de los Estados, con métodos uniformes de organización y administración, sin perjuicio de reconocer las necesidades y preferencias locales.

Un triple programa de esta clase, podría desarrollarse más o menos de la siguiente manera:

1) Asistencia proporcionada por la Secretaría de Educación Pública a representantes de organizaciones oficiales y privadas que tienen que ver con niños impedidos; 2) Asistencia de esas organizaciones a la Secretaría de Educación; 3) Asistencia mutua, bajo la guía de la Secretaría de Educación, o con la cooperación de agrupaciones que trabajen por los niños impedidos en determinadas áreas geográficas.

Los objetivos que se persiguen con este triple programa, implican el lograr una mejor comprensión de las necesidades educativas de los diferentes grupos de minusválidos, y el fomentar una coordinación de los esfuerzos por parte de las organizaciones nacionales y de los establecimientos estatales.

Establecimientos privados

Los establecimientos privados contribuyen en forma bien definida, no sólo a la educación de toda clase de minusválidos, sino también al bienestar de esos grupos en conjunto. Proporcionan una

gran ayuda, al prestar servicios que, por varias razones, no pueden obtenerse a través de los establecimientos oficiales. Debido a que son más capaces que los establecimientos oficiales de desarrollar sus programas según su propia elección.

La función primordial de los establecimientos privados es de explorar y coordinar la opinión, así como de consejo, información y cooperación. Cuando el campo escogido ha sido estudiado y sus necesidades se han determinado, surge una segunda función, la selección científica del punto o puntos de partida y una resolución en cuanto al servicio requerido.

Determinado el campo, —y justificada la necesidad que hay que satisfacer— se presentará un programa, y deberá ser abordado, de preferencia, como prueba y con un soporte temporal. El establecimiento que es progresista y visor, constantemente abandona aquellos proyectos que pueden ser realizados por otros, y busca nuevos horizontes que puedan conducir al programa de mañana.

Esta es una tarea difícil para los establecimientos oficiales, puesto que éstos carecen de facilidades aun para los problemas del momento, y además, les falta el tiempo necesario, el personal y los recursos para mirar al futuro, aunque se dan perfecta cuenta de los programas que deben ser considerados. Otras agrupaciones que

tienen que ver con la educación, medicina, enfermería, salubridad pública, relaciones de los padres de familia y servicios sociales, incluyen en sus programas, el interés por los minusválidos.

Una dificultad para alcanzar este fin, radica en que estas organizaciones privadas se encuentran sostenidas por socios que aportan contribuciones, y por lo tanto, están continuamente en directa competencia para conseguir ayuda económica de los fondos que son comunes a todas ellas. Además de esto, a veces tales agrupaciones dependen de patrocinadores que están interesados precisa y únicamente en una área o problema. Periódicamente, es necesario ofrecer proyectos "interesantes" para lograr su sostenimiento, más bien que proyectos que pudieran satisfacer las necesidades. Esto se debe probablemente a que no se ha logrado educar a los patrocinadores potenciales y al público en general en los objetivos de la obra por los minusválidos. Cuando se ha promovido la publicidad, a menudo, ésta ha sido entendida sentimentalmente y ajena a los propósitos, lo cual, al fin tiende a perjudicar la labor más bien que a favorecerla.

Si aceptamos la teoría de que la educación de los impedidos, es la preparación para la vida en un mundo de gentes normales, entonces los principios básicos que rigen la formación de planes de estudio, deben aplicarse tanto a impedidos como a normales, con las variaciones que señalan las necesidades especiales.

CAPITULO 5**PERSPECTIVAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL PARA LOS MINUSVALIDOS****5.1.- Necesidad de una legislación laboral para minusválidos**

A pesar de que la Ley Federal del Trabajo debería de tutelar las relaciones laborales de los minusválidos no existe normatividad especial para el tratamiento de ésta parte de nuestra sociedad cuya reflexión nos ocupa en ésta ocasión.

Legalmente no existe impedimento alguno para considerar como trabajador a un minusválido ya que el artículo 8° de la Ley Federal del Trabajo señala: *"trabajador es la persona física que presta a otra persona física o jurídica, un trabajo personal subordinado"*.

La autoridad o autoridades competentes deberían adoptar medidas, en colaboración, si fuere oportuno, con las organizaciones privadas interesadas, para crear y desarrollar medios de formación y de trabajo protegidos para los inválidos que no pudieren ser capacitados para competir en el mercado normal del empleo. Así como proporcionar estímulos para la creación y la concesión de facilidades para la gestión de cooperativas de inválidos o de

cualesquiera otras organizaciones análogas administradas por los mismos minusválidos o en su nombre.

En la medida en que se apliquen a los trabajadores en general disposiciones sobre salarios o condiciones de empleo dictadas por vía legislativa, dichas disposiciones deberían aplicarse a los minusválidos empleados en un trabajo protegido.

No puede haber duda de que se necesita una legislación del trabajo para los minusválidos. No puede dudarse tampoco de que hasta el momento los programas desarrollados en favor de los minusválidos y que van acordes a la legislación existente no han ayudado al desarrollo de las capacidades de los minusválidos para bastarse a sí mismos y para contribuir, de esa manera, al bien común.

“Se debería favorecer la aplicación progresiva de los medios de adaptación y de readaptación profesionales, con la ayuda de la Oficina Internacional del Trabajo, si se solicitare de la siguiente forma:

- a) Mediante el otorgamiento, cuando sea posible, de asistencia técnica consultiva;
- b) Mediante la organización de un extenso intercambio internacional de experiencias adquiridas en cada país;

c) Mediante cualquier otra forma de colaboración internacional que facilite la implantación y aplicación de medidas que respondan a las exigencias y a las condiciones de los diferentes países, comprendida la formación del personal necesario.

Considerando los numerosos y diversos problemas que afectan a las personas que sufren de invalidez; y que la adaptación y la readaptación de estas personas son imprescindibles para que puedan recuperar al máximo posible su capacidad física y mental, reintegrándose a la función social, profesional y económica que puedan desempeñar, estimando que, para satisfacer las necesidades de empleo de los minusválidos y para utilizar en la mejor forma posible los recursos de mano de obra, se requieren el desarrollo y restablecimiento de la capacidad de trabajo, conjugando en un proceso continuo y coordinado los servicios médicos, psicológicos, sociales y educativos, de orientación y formación profesionales y de colocación, así como el control posterior del minusválido en relación con el empleo.⁵³

La expresión “adaptación y readaptación profesionales” designa aquella parte del proceso continuo y coordinado de adaptación y readaptación que comprende el suministro de medios —especialmente orientación profesional, formación

⁵³ Compilación de normas internacionales sobre Seguridad Social T. I, Departamento de Publicaciones del I.M.S.S., México 1979 p. 400

profesional y colocación selectiva— para que los minusválidos puedan obtener y conservar un empleo adecuado;

El término “*minusválido*” designa a toda persona cuyas posibilidades de obtener y conservar empleo adecuado se hallen realmente reducidas debido a una disminución de su capacidad física o mental, por lo cual es necesario considerar el campo de aplicación de la adaptación y de la readaptación profesionales

Se deberían poner a disposición de todos los minusválidos medios de adaptación y de readaptación profesionales, cualesquiera que sean el origen y la naturaleza de su invalidez y cualquiera que sea su edad, siempre que puedan ser preparados para ejercer un empleo adecuado y tengan perspectivas razonables de obtener y conservar tal empleo.

Los principios y métodos relativos a la orientación profesional, a la formación profesional y a la colocación de los minusválidos podrían ser:

Adoptar todas las medidas necesarias y factibles para crear o desarrollar servicios especializados de orientación profesional destinados a los minusválidos que necesiten ayuda para elegir o cambiar de profesión. Entre los métodos de orientación profesional utilizados deberían figurar:

- a) Entrevistas con un consejero de orientación profesional;**
- b) Examen de los antecedentes profesionales;**
- c) Análisis de la escolaridad o de cualquier otra instrucción general o profesional recibida;**
- d) Examen médico con miras a la orientación profesional;**
- e) Aplicación de *tests* apropiados de capacidad y aptitud y, si fuere oportuno, de otros *tests* psicológicos;**
- f) Análisis de la situación personal y familiar del interesado;**
- g) Evaluación de las aptitudes y del desarrollo de la capacidad mediante experimentos y pruebas practicados apropiados, o por medios análogos;**
- h) Reconocimiento profesional técnico, oral o de otra índole, siempre que parezca necesario;**
- i) Determinación de la capacidad física del interesado, en relación con los requisitos de las diversas ocupaciones y de la posibilidad de mejorar esta capacidad;**
- j) Información sobre las posibilidades de empleo y de formación, en relación con las clasificaciones profesionales, capacidad física, aptitudes, preferencias y experiencias del**

interesado, así como con las necesidades de empleo en el mercado laboral.

Los principios, medidas y métodos de formación profesional que de modo general se apliquen a la formación de las personas no minusválidas deberían ser aplicados a los minusválidos siempre que lo permitan las condiciones médicas y pedagógicas.

La formación profesional de los minusválidos debería, en todo lo posible, poner a los interesados en condiciones de ejercer una actividad económica que les permita utilizar sus conocimientos o aptitudes profesionales, habida cuenta de las perspectivas de empleo.

A estos efectos, dicha formación podría:

- Coordinarse con la colocación selectiva, efectuada previa consulta médica, en ocupaciones en que la minusvalidez afecte lo menos posible a la realización del trabajo, o viceversa;
- Proporcionarse, siempre que fuere posible y apropiado, en la profesión ejercida anteriormente por el minusválidos, o en una profesión afín;
- Proseguirse hasta que el minusválido pueda trabajar normalmente en condiciones de igualdad con los trabajadores no minusválidos, si fuere capaz de hacerlo.

Los minusválidos deberían, en todo lo posible, recibir formación profesional junto a trabajadores no minusválidos y en las mismas condiciones.

Se deberían crear y desarrollar medios especiales para la formación profesional de los minusválidos que, en particular por la naturaleza o gravedad de su minusvalidez, no puedan recibir esta formación en compañía de trabajadores no minusválidos.

En todos los casos en que sea posible y apropiado, entre estos medios deberían figurar:

- ◆ Escuelas y centros de formación, comprendidos los internados;
- ◆ Cursos y cursillos especiales de formación para ocupaciones determinadas;
- ◆ Cursos de perfeccionamiento para minusválidos.

5.1.1.- Entrenamiento de Técnicos en Medicina

Los técnicos más comúnmente requeridos por los hospitales y por la profesión médica son los siguientes: técnicos de laboratorios clínicos, técnicos de rayos X, técnicos en fisioterapia y terapeutas de ocupación. Los dos últimos son de especial interés para el educador de los minusválidos.

“Los técnicos en fisioterapia son empleados no sólo en los hospitales, sino en instituciones y escuelas que atienden a los minusválidos, donde aquellos prestan un servicio de gran importancia. Creemos que el entrenamiento preliminar de estos técnicos debe ser, como el de un maestro de educación física, o como el de una enfermera. El entrenamiento subsecuente necesita más o menos el equivalente de un año académico y es de índole clínica y teórica. Hay muchas escuelas aceptadas para ese entrenamiento. A los maestros de educación física se les enseña algunos de los procedimientos empleados en la fisioterapia, — como también a las enfermeras. Puesto que los servicios de técnicos en fisioterapia, son de una índole altamente especializada, y se desarrollan bajo la supervisión directa de un médico, las instituciones que preparan a los maestros no han estado dispuestas a afiliarse a cualquiera escuela que entrena a estos especialistas.”⁵⁴

En la instrucción técnica, se necesita considerable previsión por razón de que un terapeuta puede desear prepararse en algún campo especial. Puede haber concentración en las artes y tareas terapéuticas en alguna rama de la terapia educacional, o en la terapia recreativa.

La instrucción técnica puede ser como sigue: artes y tareas terapéuticas (incluyendo dibujo, piel, metal, artes plásticas, textiles

⁵⁴ FRAMPTON, Merle C. ob. cit. T. II, p. 69

y madera); terapia educacional (incluyendo educación de adultos, bellas artes aplicadas, economía doméstica, biblioteca de hospital y su manejo, educación primaria y secundaria); y terapia recreativa (incluyendo declamación, música, educación física, y recreo social).

Un campo en el cual las facilidades cooperativas de un departamento para la preparación en la educación de los minusválidos, que funciona en hospitales, escuelas, y otros establecimientos de naturaleza extramuros, así como empleando las más amplias facilidades de la educación general, de una institución para el entrenamiento de maestros, puede resultar de gran utilidad.

5.1.2.- Higiene y Seguridad del trabajo para minusválidos

En nuestro ordenamiento jurídico en donde las normas de seguridad e higiene del trabajo provienen del cuerpo normativo regulador de las relaciones laborales es deseable que se incluyan normas que faciliten el desempeño del trabajo de los trabajadores minusválidos, ya que las medidas de seguridad e higiene van en íntima relación con la seguridad y la capacidad de trabajo de los minusválidos.

Para el logro de las medidas más eficaces sería necesario llevar a cabo estudios e investigaciones relacionados con la

...
capacidad de trabajo de las personas minusválidas y su empleabilidad para proporcionar las herramientas necesarias para llevar a cabo un servicio efectivo de asesoramiento no solo a los minusválidos, sino también a los empleadores, orientándolos a aplicar las medidas necesarias para lograr puestos en los cuales el minusválido pueda colocarse y adaptarse satisfactoriamente al empleo.

5.2.- Creación de Centros de empleo protegidos

Se deberían adoptar medidas que estimulen a los empleadores a proporcionar formación profesional a los minusválidos; dichas medidas deberían comprender, según las circunstancias, asistencia financiera, técnica, médica o profesional.

Trabajo protegido, "...consistente en la reserva obligatoria de puestos con posibilidad de ser desempeñados por minusválidos, incentivos a empresas que coloquen a trabajadores minusválidos, consistentes en bonificaciones de cotización, creación de centros de empleo protegidos, orientación y asistencia profesional al minusválido recuperado, etc."⁵⁵

Entre estos medios deberían figurar la creación de talleres protegidos y la aplicación de medidas especiales para los minusválidos que por razones físicas o psicológicas o por motivos

⁵⁵ ALMANSA PASTOR, José Manuel, ob. cit. T. II p. 177

geográficos no pudieren trasladarse regularmente hasta su trabajo o regresar de éste.

Los talleres protegidos deberían proporcionar, con la debida vigilancia médica y profesional, no sólo trabajo útil y remunerado, sino también oportunidades de adaptación al empleo y de ascenso y, siempre que sea posible, de traslado a un empleo normal.

Deberían adoptarse disposiciones especiales para proporcionar a los minusválidos que no puedan abandonar su domicilio un trabajo útil y remunerador en sus propios hogares, con la debida vigilancia médica y profesional.

También consideramos necesario establecer disposiciones especiales para los menores inválidos. Los servicios de adaptación y readaptación profesionales para los menores inválidos en edad escolar deberían ser organizados y desarrollados en estrecha colaboración entre las autoridades encargadas de la enseñanza y la autoridad o las autoridades responsables de la adaptación y la readaptación profesionales.

Los programas de enseñanza deberían tener en cuenta los problemas especiales de los menores minusválidos y la necesidad de brindarles las mismas oportunidades que a los menores no minusválidos de recibir la formación general y profesional más adecuada a su edad, capacidad, aptitudes y preferencias.

El objetivo fundamental de los servicios de adaptación y readaptación profesionales para menores inválidos debería consistir en reducir al mínimo las dificultades profesionales y psicológicas impuestas por su incapacidad y en ofrecerles todas las posibilidades de prepararse para su empleo en las ocupaciones más apropiadas. La utilización de estos medios debería entrañar la cooperación, por una parte, de los servicios médicos, sociales y pedagógicos y, por otra, de los padres o personas que ejercen la tutela familiar de los menores minusválidos.

La instrucción, la orientación profesional, la formación profesional y la colocación de los menores minusválidos deberían incluirse en la organización general de los servicios destinados a los menores no minusválidos y, siempre que fuere posible, efectuarse en las mismas condiciones que se apliquen a éstos y en su compañía.

Considerando que es necesario aplicar medidas especiales para la colocación de los minusválidos, estas medidas deberían asegurar una colocación satisfactoria por los métodos siguientes:

- a) Registro de los solicitantes de empleo.
- b) Registro de las calificaciones, antecedentes profesionales y preferencias;

- c) Entrevistas para el empleo;**
- d) Evaluación, si fuere necesario, de la capacidad física y profesional;**
- e) Estimular a los empleadores para que notifiquen a la autoridad competente los empleos vacantes;**
- f) Establecer contacto con los empleadores para exponerles la capacidad profesional del minusválido y procurar a éste un empleo;**
- g) Asistencia para que los minusválidos aprovechen los servicios de orientación o de formación profesional y cualesquiera otros servicios médicos y sociales que pudieren ser necesarios.**

Se deberían adoptar medidas de control con objeto de:

- ◆ Comprobar si la colocación en un empleo o el acceso a los medios de formación o readaptación profesionales son satisfactorios y estimar el valor de los principios y de los métodos en que se basan los consejos profesionales;**
- ◆ Suprimir, en la medida de lo posible, los obstáculos que pudiesen impedir al minusválido adaptarse a su trabajo satisfactoriamente.**

Sugerencias para aumentar las oportunidades de empleo de los minusválidos:

Deberían adoptarse reglas, en estrecha colaboración con las organizaciones de empleadores y de trabajadores, para aumentar al máximo las oportunidades de empleo de los minusválidos y para que puedan obtener y conservar un empleo.

Estas reglas podrían basarse en los siguientes principios:

a) Los minusválidos deberían tener la misma posibilidad que los trabajadores no minusválidos de ingresar en los empleos para los cuales estén calificados;

b) Los minusválidos deberían tener plenas oportunidades para aceptar un empleo que les convenga con un empleador de su elección;

c) Se tendría que hacer hincapié en las aptitudes y en la capacidad para el trabajo de los interesados y no en su invalidez.

Entre dichas reglas podrían incluirse las siguientes:

- ◆ Investigaciones para analizar y demostrar la capacidad de trabajo de los minusválidos;**
- ◆ Publicidad amplia y constante, con datos concretos, especialmente sobre:**

I) La producción, el rendimiento, el índice de accidentes y de ausencias y la estabilidad en el empleo de los minusválidos, comparados con las personas no minusválidas que efectúen análogo trabajo;

II) Los métodos para la selección del personal, basados en los requisitos específicos del empleo;

III) Los métodos para mejorar las condiciones en que se efectúa el trabajo, a fin de facilitar el empleo de los minusválidos, incluso las adaptaciones y modificaciones de herramientas y de equipo;

⇒ Medios para evitar que los empleadores deban asumir mayores obligaciones con respecto a las primas de seguro por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales;

⇒ Medios para estimular a los empleadores a trasladar a los trabajadores cuya capacidad de trabajo haya cambiado por haber disminuido su capacidad física a empleos adecuados dentro de sus empresas.

5.2.1.- Reserva obligatoria de puestos para minusválidos

Cuando las circunstancias y los métodos aplicados en el país lo permitan, se debería fomentar el empleo de los minusválidos mediante medidas tales como:

- * La contratación por los empleadores de cierta proporción de minusválidos, en condiciones que permitan evitar el despido de trabajadores no minusválidos;

- * La reserva de ciertos empleos determinados para los minusválidos;

5.2.2.- Incentivos a empresas que coloquen a trabajadores minusválidos

Dichos incentivos podrían consistir en los siguientes:

- ◆ Ayuda financiera a los organismos privados que participen realmente en las actividades de adaptación y readaptación profesionales;
- ◆ Bonificaciones de cotizaciones a empresas que coloquen a trabajadores minusválidos

5.2.3.- Orientación y asistencia profesional al minusválido recuperado

La autoridad o autoridades competentes deberían organizar y desarrollar en un programa continuo y coordinado los servicios de adaptación y readaptación profesionales, debiendo utilizarse, en

tanto fuere posible, los servicios existentes de orientación profesional, formación profesional y colocación.

La autoridad o autoridades competentes deberían procurar que se disponga del personal suficiente y debidamente calificado para ocuparse de la adaptación y readaptación profesionales de los minusválidos y de controlar sus resultados.

El desarrollo de los servicios de adaptación y readaptación profesionales debería seguir el mismo ritmo por lo menos que el de los servicios generales de orientación profesional, formación profesional y colocación.

Los servicios de adaptación y readaptación profesionales deberían ser organizados y desarrollados de manera que proporcionen a los minusválidos oportunidad de prepararse para ejercer una profesión por cuenta propia en cualquier rama de la economía, así como para obtener y conservar esta profesión.

La responsabilidad administrativa de la organización en general y el desarrollo de los servicios de adaptación y readaptación profesionales debería incumbir:

- ◆ A una sola autoridad, o;

◆ Conjuntamente a las autoridades encargadas de las distintas actividades comprendidas en el programa, ocupándose, en tal caso, sólo una de ellas de la coordinación.

La autoridad o autoridades competentes deberían tomar todas las medidas necesarias y oportunas para lograr la colaboración y coordinación entre los organismos públicos y privados que se ocupen de la adaptación y readaptación profesionales.

Entre dichas medidas deberían figurar, según las circunstancias:

a) Determinación de las responsabilidades y obligaciones de los organismos públicos y privados;

b) Asesoramiento técnico a los organismos privados.

Los servicios de adaptación y readaptación profesionales deberían crearse o desarrollarse con la asistencia de comisiones consultivas y representativas de carácter nacional y, si fuere necesario, de carácter regional o local.

En esas comisiones deberían estar representados, según el caso:

- ◆ Los organismos y autoridades directamente interesados en la adaptación y readaptación profesionales;
- ◆ Las organizaciones de empleadores y de trabajadores;
- ◆ Las personas especialmente calificadas en razón de sus conocimientos y de su interés en la adaptación y readaptación profesionales de los minusválidos;
- ◆ Las organizaciones de los minusválidos.

Dichas comisiones deberían estar encargadas de asesorar:

Con un orientación nacional, en cuanto al desarrollo de la política y de los programas de adaptación y readaptación profesionales;

Con alcance regional o local, en cuanto a la aplicación de las medidas de carácter nacional, a su adaptación a las condiciones regionales y locales y a la coordinación de las actividades regionales y locales.

Las autoridades competentes, en particular, estimulando y fomentando toda investigación destinada a evaluar los resultados obtenidos por los servicios de adaptación y readaptación profesionales de los minusválidos y a mejorar estos servicios.

Estas investigaciones deberían comprender estudios generales o especiales sobre la colocación de los minusválidos. Asimismo, debería comprender trabajos científicos sobre las diferentes técnicas y los distintos métodos que desempeñan una función en la adaptación y la readaptación profesionales

Buscar reglas para que los minusválidos puedan utilizar plenamente los medios de adaptación y readaptación profesionales a su disposición y para procurar que una autoridad determinada se encargue de ayudar personalmente a cada minusválido a ajustarse o readaptarse profesionalmente en la medida de lo posible. Entre dichas reglas deberían figurar las que mencionamos a continuación:

- ◆ **Información y publicidad sobre los medios de adaptación y readaptación profesionales disponibles y sobre las perspectivas que esos medios ofrezcan a los interesados;**

- ◇ **Concesión a los minusválidos de asistencia financiera apropiada y suficiente.**

- ◆ **La asistencia financiera debería concederse en cualquier etapa del proceso de adaptación y readaptación profesionales y debería ser destinada a ayudar a los minusválidos a prepararse**

para ejercer y conservar profesiones adecuadas, incluso independientes.

◊ Dicha asistencia comprendería también el suministro de servicios gratuitos de adaptación y readaptación profesionales, la concesión de subsidios de manutención, el pago de los gastos de transporte necesarios durante cualquier período de preparación profesional para el ejercicio de un empleo, y el otorgamiento de préstamos o donaciones en dinero o el suministro de herramientas y del equipo necesario, y de los aparatos de prótesis y de cualquier otro tipo de aparato que fuere necesario.

◆ Los minusválidos tendrían la posibilidad de utilizar todos los medios de adaptación y readaptación profesionales, sin perder por ello el derecho a cualquier prestación de seguridad social adquirido por otros conceptos.

◊ Los minusválidos que habitan en regiones donde las posibilidades de empleo son limitadas, o donde los medios de preparación para el ejercicio de una profesión son escasos, contarían con todas las facilidades para su preparación profesional, incluso alojamiento y comida, y podrían trasladarse, si así lo desean, a regiones donde existan mayores posibilidades de empleo.

◆ No se ejercería discriminación alguna contra los minusválidos, comprendidos los que reciban prestaciones de invalidez, en razón de ésta, en lo que respecta al salario y otras condiciones de trabajo, si su trabajo es de valor igual al de los trabajadores no minusválidos.

◇ Contar con la colaboración entre las instituciones encargadas del tratamiento médico y de la adaptación y readaptación profesionales y la máxima coordinación de sus actividades. La colaboración y la coordinación deberían tener por objeto:

a) Velar porque el tratamiento médico y, si ello fuere necesario, la provisión de aparatos de prótesis apropiados tengan por finalidad facilitar el empleo ulterior de los inválidos interesados y aumentar las oportunidades de empleo;

b) Ayudar a averiguar cuáles minusválidos necesitan y pueden ser adaptados o readaptados profesionalmente;

c) Velar porque la adaptación y readaptación profesionales comiencen cuanto antes y en momento oportuno;

d) Dar consejos de carácter médico, cuando fuere necesario, en todas las etapas de la adaptación y readaptación profesionales;

e) Evaluar la capacidad de trabajo de los minusválidos.

Siempre que sea posible y atendiendo al dictamen médico, la adaptación y readaptación profesionales deberían comenzar durante el tratamiento médico. Los medios de adaptación y readaptación profesionales deberían conformarse a las necesidades y circunstancias propias de cada región del país y desarrollarse progresivamente de acuerdo con esas necesidades y circunstancias.

Las finalidades principales de este desarrollo progresivo deberían ser:

- 1. Demostrar y desarrollar las cualidades de trabajo de los minusválidos;**
- 2. Facilitar al máximo, cuando las circunstancias lo permitan, las posibilidades de obtener un empleo adecuado;**
- 3. Suprimir, con respecto a la formación o al empleo, toda discriminación que esté basada en la minusvalidez.**

5.3.- Financiamiento de la Seguridad Social para los minusválidos

Los programas de seguros han sido establecidos sobre una base nacional. Los esquemas de aseguramiento funcionan como un impuesto especial pagadero por el patrón a sus empleados. Por lo

cual, cada empleado adquiere mayor valor para el empleador, puesto que éste no sólo tiene que pagar un salario a cada trabajador, sino también un impuesto en la forma de seguro. En consecuencia, cada trabajador, en la nómina del empleador, cuesta más para conservarlo. En cualquiera reducción del personal, los primeros que saldrían serían los trabajadores minusválidos. En cualquier aumento de empleados, los últimos que se contratarían serían también los trabajadores minusválidos.

Combinándose esto con la apatía general por parte de los empleadores hacia los minusválidos, se hace evidente el efecto sobre el empleo de los mismos.

Por lo tanto, propondríamos que el Estado asumiera el costo de las cotizaciones al seguro de prestaciones de los trabajadores. Esto nos da el indicio de una posible solución, y al mismo tiempo, posiblemente induciría al patrono a contratar empleados minusválidos. El Estado puede asumir también la responsabilidad de todos los seguros para los minusválidos. La alternativa de este método sería la exención de este grupo, no incluyéndolo en los programas.

CONCLUSIONES



Primera.- La seguridad social para los minusválidos en éste país requiere un conjunto de servicios sociales que en sentido amplio se dirigen a atenuar los desequilibrios derivados del progreso económico con el propósito de alcanzar la adaptación social de los individuos. La atención que requieren los minusválidos debe ser valorada en conjunto, aplicando atención, medica, educativa y ocupacional o laboral.

Segunda.- Todos los hombres sin excepción tienen derecho a un mínimo de seguridad. Además como el Gobierno emana de la voluntad del pueblo, tiene el deber de proporcionar a todos los individuos el mínimo de seguridad. La Seguridad Social podrá existir plenamente cuando se apliquen las ideas de igualdad humana y desaparezcan las castas privilegiadas.

Tercera.- La actual legislación y los programas desarrollados de acuerdo con ella, en términos generales han establecido una prima sobre cada empleado, en relación con su costo para el patrono. Esos programas han elevado el costo de cada empleado, en términos de salario o de seguro y salario. Lo mismo ha sucedido en

caso de accidente. El efecto neto ha sido una aplicación más minuciosa de las normas para la selección de presuntos trabajadores y para conservar a los empleados. El pleno rigor de estos procesos selectivos ha recaído sobre los minusválidos.

Cuarta.- En el futuro, desearíamos ver que se asuman en mayor grado esas responsabilidades a medida que la competencia en los negocios y en los empleos se haga más aguda, y los patronos se vuelvan, en consecuencia, más exigentes en la selección de sus empleados. Los establecimientos oficiales, semioficiales y los privados, a través de la senda que conduce a una eventual adaptación vocacional, prestarán su ayuda a los minusválidos con objeto de que su independencia económica pueda ser asegurada, y que su derecho a disfrutar de los goces de la vida no pueda ser anulado por insuficiencias económicas.

Quinta.- Es necesaria una enumeración y clasificación con el propósito de descubrir a los minusválidos, considerando sus necesidades, individual y colectivamente, tanto en la educación, como en el plano cultural y vocacional. Existe también la cuestión referente a la independencia económica que es posible alcanzar. Sin embargo, debemos tener en cuenta que el reconocimiento de un problema puede ser reciente, y las tentativas de solución necesitan

basarse sobre las condiciones del presente, así como en las relativas experiencias del pasado.

Sexta.- La solución del problema de la definición legal, cuando se trata de los minusválidos, consiste en basar la legislación en un estudio cuidadoso de las necesidades reconocidas que hay que satisfacer, mediante la ayuda de consejeros técnicos, que garanticen la claridad de la intención y la exactitud en la terminología. Es necesario que en todo Estado donde exista una legislación, se emplee la terminología y el fin de tal legislación en los programas de educación. Un motivo para la confusión de los términos y definiciones, es una legislación mal planeada o anticuada.

Séptima.- La educación de los minusválidos, es la preparación para la vida en un mundo de gentes normales, entonces los principios básicos que rigen la formación de planes de estudio, deben aplicarse tanto a minusválidos como a normales, con las variaciones que señalan las necesidades especiales.

Octava.- Toda persona cuyas posibilidades de obtener y conservar empleo adecuado se hallen realmente reducidas debido a una disminución de su capacidad física o mental, necesita tener a su disposición los medios profesionales de adaptación y readaptación, cualesquiera que sea el origen y la naturaleza de su minusvalidez, y cualquiera que sea su edad, siempre que puedan ser

preparados para ejercer un empleo adecuado y tengan perspectivas razonables de obtener y conservar tal empleo.

Novena.- En nuestro ordenamiento jurídico en donde las normas de seguridad e higiene del trabajo provienen del cuerpo normativo regulador de las relaciones laborales es deseable que se incluyan normas que faciliten el desempeño del trabajo de los trabajadores minusválidos, ya que las medidas de seguridad e higiene van en íntima relación con la seguridad y la capacidad de trabajo de los minusválidos.

Décima.- Para el logro de las medidas más eficaces sería necesario llevar a cabo estudios e investigaciones relacionadas con la capacidad de trabajo de las personas minusválidas y su empleabilidad para proporcionar las herramientas necesarias a fin de llevar a cabo un servicio efectivo de asesoramiento no solo a los minusválidos, sino también a los empleadores, orientándolos a aplicar las disposiciones necesarias para lograr puestos en los cuales el minusválido pueda satisfactoriamente colocarse y adaptarse al empleo.

Décima primera.- Los programas de enseñanza deberían tener en cuenta los problemas especiales de los menores minusválidos y la necesidad de brindarles las mismas oportunidades que a los menores no minusválidos de recibir la formación general

y profesional más adecuada a su edad, capacidad, aptitudes y preferencias.

Décima segunda.- Se deben adoptar medidas que estimulen a los empleadores a proporcionar a los minusválidos formación profesional; dichas medidas deberían comprender, según las circunstancias, asistencia financiera, técnica, médica o profesional.

Décima tercera.- Entre estos medios deberían figurar la creación de talleres protegidos y la aplicación de medidas especiales para los minusválidos que por razones físicas o psicológicas o por motivos geográficos no pudieran trasladarse regularmente hasta su trabajo o regresar de éste.

BIBLIOGRAFÍA

I. Libros consultados

- | | |
|---------------------------------|---|
| 1.- ALMANSA PASTOR, José Manuel | <u>Derecho de la Seguridad Social</u>
Volumen I, segunda edición,
Tecnos, España 1977. |
| 2.- ALMANSA PASTOR, José Manuel | <u>Derecho de la Seguridad Social</u>
Volumen II, segunda edición,
Tecnos, España 1977. |
| 3.- BARROSO FIGUEROA, José | <u>Derecho Internacional del Trabajo</u>
Porrúa, México 1987. |
| 4.- BISCARETTI DI RUFFIA, Paolo | <u>Derecho Constitucional</u>
Tecnos, España 1973. |
| 5.- BORREL, Maciá | <u>La persona humana</u>
Bosch, España 1954. |
| 6.- BRICEÑO RUIZ, Alberto | <u>Derecho Mexicano de los Seguros</u>
<u>Sociales</u> , Harla, México 1987. |
| 7.- BURGOA, Ignacio | <u>Las garantías individuales</u> ,
decimoquinta edición, Porrúa,
México 1981. |
| 8.- CABANELLAS, Guillermo | <u>Tratado de Derecho Laboral</u> ,
tomo IV, tercera edición, Heliasta,
Argentina 1988. |
| 9.- CAVAZOS FLORES, Baltasar | <u>38 Lecciones de Derecho Laboral</u>
séptima edición, Trillas, México
1992. |
| 10.- DAVALOS, José | <u>Derecho del Trabajo I</u> ,
cuarta edición, Porrúa, México
1992. |
| 11.- DE BUEN LOZANO, Néstor | <u>Derecho del Trabajo</u> , tomo I,
séptima edición, Porrúa, México
1992. |
| 12.- DE LA CUEVA, Mario | <u>El Nuevo Derecho Mexicano del</u>
<u>Trabajo</u> , tomo I, sexta edición,
Porrúa, México 1980. |

- 13.- DE LA CUEVA, Mario El Nuevo Derecho Mexicano del Trabajo, tomo II, sexta edición, Porrúa, México 1991. México 1991.
- 14.- FRAMPTON, Merle E. et. al. La Educación de los Impedidos tomo I, S.E.P., México 1957.
- 15.- FRAMPTON, Merle E. et. al. La Educación de los Impedidos Tomo II, S.E.P., México 1958.
- 16.- GUERRERO, Euquerio Manual de Derecho del Trabajo, undécima edición, Porrúa, México 1980.
- 17.-GUTIERREZ Y GONZALEZ, Ernesto. El patrimonio pecuniario y moral o derechos de la personalidad y derecho sucesorio, segunda edición, Cajica, México 1982. Derecho del Trabajo, Cárdenas, México 1982.
- 18.- MOZART RUSSOMANO, Víctor y BERMUDEZ CISNEROS, Miguel.
- 19.- MOZART RUSSOMANO, Víctor La estabilidad del trabajador en la empresa, tercera edición U.N.A.M., México 1983. Derecho del Trabajo, tomo I, Porrúa, México 1976.
- 20.- MUÑOZ RAMON, Roberto Legislación de Seguridad Social, quinta edición, Tecnos, España 1990.
- 21.- OJEDA AVILES, Antonio et. al. La protección del trabajo en el mundo moderno, volumen I Cárdenas, México 1987.
- 22.- RUPRECHT, Alfredo J. La protección del trabajo en el mundo moderno, volumen II Cardenas, México 1987.
- 23.- RUPRECHT, Alfredo J. La protección del trabajo en el mundo moderno, volumen III Cardenas, México 1987.
- 24.- RUPRECHT, Alfredo J. Teoría General del Derecho del Trabajo, Trillas, México 1992.
- 25.- SOTO CERBON, Juan La crisis de la Seguridad Social y la atención a la salud, Tea, Argentina
- 26.- SUAREZ, Eduardo

27.- VALTICOS, Nicolás

Derecho Internacional del Trabajo
Tecnos, España 1977.

28.- WYNEN THOMAS, et. al.

La organización de los Estados Americanos, Uteha, México 1968.

II. Legislación consultada

1.- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, segunda edición
Comisión Federal Electoral, México 1979.

2.- Ley Federal del Trabajo, comentada y concordada por BREÑA
GARDUÑO, Francisco, Harla, México 1987.

3.- Ley del Seguro Social, comentada por MORENO PADILLA, Javier
séptima edición, Trillas, México 1981.

4.- Ley General de Salud, tercera edición, Porrúa, México 1987.

5.- Código Civil para el Distrito Federal, quincuagésima séptima edición,
Porrúa, México 1989.

III. Otras Fuentes

1.- Código de Hammurabi, (LARA PEINADO, Federico), Nacional, España
1982.

2.- Contrato Colectivo de Trabajo del Instituto Mexicano del Seguro Social
1991-1993, Coordinación General de Comunicación Social del Instituto
Mexicano del Seguro Social, México 1992.

3.- DE MIGUEL PALOMAR, Juan Diccionario para juristas, Mayo, México
1981.

4.- Diccionario Terminológico de Ciencias Médicas, undécima edición, Salvat, España 1980.

5.- Enciclopedia Salvat Diccionario, Salvat, Tomo VII, España 1978.

6.- RANGEL COUTO, Hugo "Empleo, crecimiento y necesidades esenciales: Problema mundial" Revista de la Facultad de Derecho de México septiembre-diciembre de 1979, tomo XXIX Núm. 114, Reseñas Bibliográficas, México 1979.

v. b.
[Handwritten signature]