

10



Universidad Nacional Autónoma de México

ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES ACATLÁN



SEMINARIO TALLER EXTRA CURRICULAR
"ANÁLISIS DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA ASUNTOS DE GOBIERNO".

"INTEGRACIÓN SOCIAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD MOTRIZ EN EL D.F. BAJO EL ENFOQUE DE POLÍTICAS PÚBLICAS (1997-2000)".

20353

TRABAJO RECEPCIONAL
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE LICENCIADO EN CIENCIAS POLÍTICAS Y ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PRESENTA:

NOÉ ANTONIO CANSECO SANTIAGO

Asesor:

LIC. JOSÉ ALBINO HERNÁNDEZ ESCOBEDO

ACATLÁN, EDO. DE MEX.

OCTUBRE, 2001.



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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.



Sirva el presente trabajo para reconocer el esfuerzo de las Personas con Discapacidad que han sido un verdadero ejemplo de superación personal en la vida diaria y que han sido pioneros de un verdadero movimiento de dignificación de sus justas demandas.

A través de estas breves palabras quiero reconocer el apoyo de todas las personas que hicieron posible la cristalización de una meta más en mi vida, muy en especial quiero agradecer a mis padres; Margarita y Noé y a mis hermanos Manuel y Lupita.

¡La belleza interior es la única cosa que el tiempo no puede dañar, las filosofías se derrumban como arenas, las creencias pasan unas tras otras, pero lo que es bello es un goce para todas las estaciones, una posesión para toda la eternidad!

Oscar Wilde.

¡Muchas gracias a todos!



INDICE

Introducción.	P.5
Capítulo I	p.7
1.-Marco Teórico conceptual.	p.7
1.1.- Visión Social del Estado.	p.8
1.1.1.- Garantías individuales.	p.9
1.1.2.- Componentes del Estado moderno.	p.11
1.1.3.- Protección y Derechos Humanos.	p.19
1.2.- Política y Administración Pública.	p.21
1.2.1.- Definición de Política.	p.21
1.2.2.- Definición de Administración Pública.	p.23
1.2.3.- Política Social.	P.26
1.2.4.- Asistencia Social.	p.31
1.3.- Políticas Públicas y Personas con Discapacidad.	p.35
1.3.1.- Definición de discapacidad y equiparación de oportunidades.	p.37
1.3.2.- Definición de Política Pública.	p.38
1.3.3.- Surgimiento de las Políticas Públicas.	p.40
1.3.4.- Elementos de Política Pública.	p.41
1.3.5.- Modelos de Política Pública.	p.45

Capitulo II.

Actores involucrados en la formulación e implementación de Policy.	p.48
2.1.- Poder social como base de las relaciones intergubernamentales en la formulación de políticas públicas.	p.50
2.2.- Actores gubernamentales e institucionales involucrados en la formulación e implementación de policy.	p.53
2.2.1.- Estructura institucional de la Administración Pública del Distrito Federal.	p.55
2.2.2.- Secretaría de Desarrollo Social del Distrito Federal.	p.55
2.2.3.- Responsables directos en la toma de decisiones y en la implementación de la policy.	p.56
2.2.4.- Instancias de gobierno e institucionales involucradas en la integración social las Personas con Discapacidad.	p.57
2.3.- Actores Sociales involucrados en la Integración de Personas con Discapacidad en el Distrito Federal.	p.69
2.3.1.- Asociaciones de y Para Personas con Discapacidad en el Distrito Federal.	p.69
2.4.- El trabajo como factor de inclusión y bienestar social.	p.78
2.4.1.- Integración Laboral de las Personas con Discapacidad y su Incorporación al Desarrollo.	p.80
2.4.2.- Personas con Discapacidad como recurso humano desaprovechado en actividades productivas.	p.83
2.4.3.- Hacia un nuevo programa de recursos humanos.	p.85
2.5.-El DIF y su función social.	p.86
2.5.1.- Centros de Rehabilitación Integral DIF. En atención a Personas con Discapacidad.	p.86
2.5.2.- Programa "INTEGRA".	p.88

Capítulo III

Implementación de Política Pública a favor de la Incorporación Social de Personas con Discapacidad.	p.92
3.1.- El Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad como modelo de diseño y formulación de política pública.	p.93
3.1.1.- Justificación y antecedentes.	p.93
3.1.2.- Principales objetivos.	p.98
3.1.3.- Principales estrategias.	p.99
3.2.- Subprogramas Nacionales para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad.	p.101
3.2.1.- Salud, bienestar y seguridad social.	p.101
3.2.2.- Educación.	p.101
3.2.3.- Rehabilitación laboral, capacitación y trabajo.	p.103
3.2.4.- Cultura y deporte.	p.103
3.2.5.- Accesibilidad a las telecomunicaciones y al transporte.	p.106
3.2.6.- Comunicación.	p.107
3.2.7.- Legislación y derechos humanos.	p.108
3.2.8.- Sistema Nacional de Información sobre Población con Discapacidad.	p.112

Capítulo IV

Evaluación del Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad.

p.126

4.1.- Modelo cuasi-experimental en la evaluación de policy.

p.127

4.2.- Indicadores para la evaluación de policy.

p.130

4.3.-Metodología general.

p.133

4.4.-Informe de Avances 1995-1996.

p.135

4.5.-Informe de Avances 1996-1997.

p.142

4.6.-Informe de avances 1997-1998.

p.144

4.7.- Informe de avances 1998-1999.

p.148

4.8.- Informe de avances 1999-2000.

p.149

4.9.- Análisis de acciones y comparación de actividades.

p.150

Conclusiones finales.

p. 158

Bibliografía Consultada

p.169

Bibliografía sugerida.

p. 180

Anexos.

p. 182

Apéndices.

p. 191

Integración Social de las Personas con Discapacidad Motriz en el D. F. Bajo el Enfoque de Políticas Públicas (1997-2000).

Introducción.

Las nuevas tendencias económicas, políticas y sociales que vive nuestro país, nos motivan a estudiar en este capítulo el tema del Estado moderno como parte fundamental de todas las relaciones e interacciones que se generan en la sociedad, incluyendo el tema de la integración social de las personas con discapacidad.

Por tanto se enfatizará sobre la configuración del Estado moderno, ya que representa un cambio de concepción y de paradigmas, con el florecimiento de las ciencias, del arte y del humanismo, como esencia fundamental de la concepción de la vida en ese momento, cabe aclarar que la edad media no se extinguió en un año, ni en una década, ni en un siglo, la transición a la época del Estado nación fue muy lenta¹.

Es necesario mencionar la visión social que posee el Estado para poner en su justo valor el papel que juega la sociedad, mediante exigencias, necesidades, aportaciones y limitaciones. Todo esto, como parte esencial de su configuración, donde una nueva participación ciudadana conformada muchas veces por pequeños grupos que luchan por sus derechos, por la igualdad de condiciones sociales inciden en proyectos, políticas, planes y programas de gobierno, para lograr una ciudad incluyente fortaleciendo el factor humano y el factor social.

Uno de esos movimientos es el que se lleva a cabo por los grupos vulnerables que existen en la Ciudad de México, como son; los niños de la calle, las mujeres en estado de embarazo, los ancianos (cuya definición correcta en una cultura con visión incluyente y de respeto a los demás

¹ Crossman, Richard y Stafford Howard. Biografía del Estado moderno, Edición 2, México 1986, Fondo de Cultura Económica, p. 20.

es la de personas adultas mayores), los inválidos (como lo señala la ley de asistencia social, cuya definición más propia es la de personas con discapacidad), los indígenas, entre otros.

El enfoque de Políticas Públicas representa una opción que utiliza un proceso científico-social que nos ayudará a acercarnos a un estudio serio sobre las acciones gubernamentales llevadas a cabo por el gobierno del Distrito Federal en el periodo de 1997 al 2000 dirigidas hacia la atención integral de las personas con discapacidad.

Por tanto en este marco teórico conceptual se analizará de manera primordial la visión social del Estado moderno, ya que es la visión que soporta el rigor metodológico con el que se elaboró la investigación, se pone sobre la base de la investigación el lado social y el aspecto humano de las políticas y de las acciones de gobierno incluyendo la razón de ser del Estado. Retomando su fuerza en la población que se une y que participa en torno a un bien común y a la satisfacción de las necesidades colectivas más apremiantes para alcanzar corresponsabilidad en las decisiones, acuerdos, negociaciones entre los diferentes actores involucrados en la toma de decisiones, un proceso de mejora continua que deberá tomarse en cuenta.

Capítulo 1

1.- Marco Teórico Conceptual

Es importante abordar dentro del campo de estudio de las Políticas Públicas, el contexto en el que se circunscribe la actual toma de decisiones, mismas que sirven para legitimar una determinada forma de Estado y dar paso a las funciones de gobierno a través de la Administración Pública.

A lo largo de la historia han existido múltiples definiciones sobre los conceptos que en Ciencia Política son materia de estudio, análisis y reflexión; en este sentido, la contribución de la Ciencia Política para definir, delimitar y conceptualizar elementos propios del Poder, Gobierno, Sociedad y su relación con el Estado han sido importantes.

El concepto y la definición propia de Estado han sido materia de estudio no sólo de la Ciencia Política; también de otras ramas de las ciencias sociales, como la Sociología, la Epistemología, la Filosofía entre otras, que han abordado su estudio desde diversas perspectivas, con diversos métodos y con diferentes enfoques.

Una primera aproximación a la definición propia de Estado, debe contemplar el aspecto social como factor fundamental en la conformación del avance ideológico, humanístico, cultural, político y en general, de todos los ámbitos de la vida humana.

1.1.- Visión Social del Estado.

La visión que ayuda a comprender la importancia del tema de la discapacidad como parte de un tema social, es la que entiende al Estado como una **comunidad colectiva**. Anteriormente se afirmaba que el Estado representaba una unidad permanente de hombres asociados; es decir; una unidad colectiva. Las tesis actuales sostienen que es una **comunidad con características especiales**; que es la unidad de la asociación, la cual consiste en que una variedad de individuos se ponen en comunicación en virtud de un fin, de modo tal que el **contenido igual de voluntad**² de quienes participan en la comunidad, llega a adquirir realidad por obra del poder de las voluntades de los órganos directores y de los miembros de que constan éstos.³

El grado de igualdad de voluntad destaca la importancia que tiene para el Estado moderno el contemplar y tomar en cuenta las aportaciones ideológicas y las contribuciones empíricas de personas que tienen alguna discapacidad, en este caso las personas con discapacidad motriz.

La cita anterior hace referencia a una unidad colectiva, es decir, al conjunto de ciudadanos que unifican sus criterios, sin importar sus rasgos físicos, ideológicos y culturales, esta unidad posee características especiales que consisten en la diversidad, pluralidad y variedad de individuos que se entrelazan, mezclan, interactúan, participan, comunican, en virtud de un fin, de modo tal que el **contenido igual de voluntad** (sin importar sus deficiencias físicas) de quienes participan en la comunidad, llega a adquirir realidad por obra del poder de los órganos directores y de los miembros de que constan éstos a través de acciones de gobierno.

² Subrayado que destaca la importancia de conceptos con visión social e incluyente, conceptos que se desarrollarán adelante.

³ Pagaza Pichardo Ignacio, Introducción a la Administración Pública de México, libros de texto INAP, 1984, México, p.25.

1.1.1.- Garantías Individuales.

La unidad colectiva con características especiales en donde sus miembros mantienen un contenido igual de voluntad sólo puede cristalizarse en un Estado moderno que retoma del artículo 16 de la declaración Francesa de los Derechos del Hombre y del Ciudadano de 1789 el siguiente postulado " Toda sociedad en la cual no esté asegurada la garantía de los derechos ni determinada la separación de poderes carece de constitución".⁴

De esta manera podemos deducir que el cambio de paradigma de la época medieval, la declaración de los derechos del hombre enmarcada por la revolución francesa, delimita las garantías individuales de las que hoy gozamos en nuestra constitución política.

La expresión de garantías individuales es el término que emplearon los autores de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, para describir todo el conjunto de derechos elementales e inherentes a la persona humana, y que desde la Revolución Francesa se denominaron "Derechos Humanos". Lo anterior significa que este conjunto de prerrogativas tienen que ser respetadas por toda la sociedad y especialmente por las autoridades para no obstaculizar el desarrollo del bien común; de esta forma, los responsables del poder público tendrán que cuidar que todas sus acciones cumplan con estos derechos .

El artículo cuarto de nuestra carta magna señala que "El varón y la mujer serán iguales ante la ley y ésta protegerá la organización y el desarrollo de la familia".⁵

⁴ Choza Jacinto, Los otros humanismos, ediciones (EUNSA) Universidad de Navarra Pamplona, 1994, p. 21.

⁵ SEGOB Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, México. 1994 p. 6.

En este apartado podemos advertir claramente que no se señala ningún tipo de discriminación por deficiencias físicas o por limitaciones de cualquier tipo.

El primer artículo de nuestra constitución garantiza la igualdad, ante la ley, de todas las personas sin distinción de sexo o condición social, de tal modo que no existen preferencias por ningún motivo por razones de raza, color de piel, idioma, estatura, lenguaje, actitudes o aptitudes sociales. Las garantías individuales podrán suspenderse, no eliminarse, sólo cuando exista un transtorno público de trascendencia, que requiera de una acción rápida e inmediata para resolverlo, en los términos del artículo 29 de la propia Constitución; cuando el obstáculo haya sido eliminado, estas garantías tendrán que establecerse de nuevo.

Algunos autores destacan el interés general como un fin fundamental, así para Jiménez Castro:

El Estado personifica a la comunidad humana y constituye la nación, la cual esta asentada en un territorio propio y determinado. Es poseedor el estado de un poder originario y jerarquizado. El cual utiliza para gobernar al pueblo como instrumento anticonflictivo entre los diversos grupos sociales de la comunidad, para ejercer la soberanía nacional y para hacer que prevalezca el interés general sobre el intereses particular, con lo cual satisface el propósito de su origen y de su finalidad social.⁶

El Estado tiene como función el que prevalezca el interés general sobre el interés particular para asegurar la suma de voluntades y la incorporación de éstas, en un todo social que albergue a grupos minoritarios e individuos conscientes de la existencia de una figura, de un ente social, político y jurídico que vigila la permanencia armónica de los seres humanos en sociedad.

Citando a Alain Touraine quien señala que sólo la reducción de lo que se llama orden social se permitirá la combinación, conflictiva; pero necesaria entre una vida social cada vez más reducida

⁶ Jimenez Castro. Wilburg, Administración Pública para el Desarrollo Integral, Ed. F.C.E. México, 1975, p. 152.

a procesos de cambio a un principio de igualdad que ya no se funde entre la igualdad entre las criaturas de dios, sobre la razón o sobre la realización del espíritu en la historia o sobre el interés general del cuerpo social, sino sobre el único derecho de cada individuo de conjugar libremente su propia participación en el universo instrumental con el mantenimiento, la integración y la continua reconstrucción de su identidad personal y colectiva.⁷

1.1.2.- Componentes del Estado Moderno.

La Nación, lugar conformado por una comunidad con fuerza política, soberanía, cultura, tradiciones e intereses generales que son muestra de su pasado y destino comunes es parte esencial, simbiótica y paralela del Estado Moderno.

Crossman define el concepto de Nación bajo un contexto de modernidad como "Un pueblo que vive bajo un único gobierno central, lo suficientemente fuerte para mantener su independencia frente a otras potencias".⁸ Esta definición nos indica la conexión que existe entre Estado moderno y Nación.

⁷ Alaine Touraine, Igualdad y democracia las nuevas tareas de la democracia, F.C.E. México, 2da. Edición en español, 2000, p.81.

⁸ Crossman, Richard Howard Stafford, Biografía del Estado moderno, Edición 2, México, 1986, Fondo de Cultura Económica, p. 20.

Población y Sociedad

Además del término Nación, el Estado esta conformado por la gente, por los seres humanos, por el pueblo, por los ciudadanos, en una palabra por la población que es el sustento mismo de toda forma de organización humana y que además establece mediante un proceso de votación o elección popular el régimen político que desee.⁹

El Estado se constituye por el pueblo que es la agrupación unificadora factor fundamental de su permanencia y nacimiento,¹⁰ en el pueblo, esencia misma, principio y fin del Estado nación confluyen, participan, dialogan, muchos grupos sociales, mismos que representan diversas ideologías, costumbres, que tienen diversas necesidades, entre las cuales podemos mencionar las necesidades de desarrollo social. Incorporando al sector laboral a todos los seres humanos que estén en edad de exigir lo que por derecho les corresponde.

Las personas con discapacidad que forman parte de la población tienen un doble reto; Primero, el de nacer o quedar con alguna discapacidad, que les obliga a vivir en medio de una cultura que no acepta completamente estas situaciones de diferencia, desventaja social, imposibilitando su desarrollo e inclusión, segundo; adaptar y adaptarse en un mundo que todavía mantiene prácticas discriminatorias y de exclusión, haciendo que retrocedamos al pensamiento medieval, o peor aún, a la época primitiva.

Un Estado nación debe respetar los derechos de todo ser humano independientemente de su condición física o social, además mantener una cultura de respeto, tolerancia inclusión y fraternidad entre los miembros que conforman el pacto social, asegurando la calidad de vida

⁹ ALDF, Ley de Participación Ciudadana del Distrito Federal. México, 1998, ALDF, p. 15-17.

¹⁰ Heller Herman, Teoría del Estado. Ed. F.C.E. México, 1990. p 154- 183.

principalmente de los desheredados de la fortuna, de los que menos tienen, de los que merecen el apoyo y la solidaridad institucional, social y política.

El pueblo lógicamente configurado da paso a la sociedad moderna la cual existe, existió y seguirá existiendo siempre con el hombre, con el ser humano, en una alianza permanente que vincula al ser integral: física, moral e intelectualmente con sus congéneres, en un acto que requiere ser común e incluyente ya que las mismas desigualdades humanas se traducen en desigualdades sociales y hasta políticas.

Una sociedad así constituida, forma un cuerpo político al cual se llama Estado Nación, Manuel Colmeiro la define como: "Un conjunto de personas que viven en común bajo un régimen legal"¹¹ Pero, es indispensable abordar desde la óptica misma del desarrollo social y económico, el concepto de sociedad, que nos vincula lógicamente a una etapa de evolución cultural, académica y científica, además de una revolución del pensamiento filosófico y político que se desprende de los conceptos que hasta la edad media se tenían sobre el mundo exterior.

La sociedad a la luz del nuevo milenio se ha vuelto más participativa, más informada, más democrática en cuestión de interés político y por los asuntos que hasta hace algunos años se consideraban, netamente del interés gubernamental.

La sociedad en la que estamos inmersos es el resultado objetivo de la capacidad de relación de los individuos. Así, aparece la sociedad como un conjunto de interrelaciones individuales basadas en la capacidad humana de interacción y comunicación. Podríamos imaginar a la sociedad como una inmensa red cuya trama se teje por una serie de actividades subjetivas que se mezclan unas

¹¹ Colmeiro Manuel. Derecho Administrativo Español. Capítulo1 del Estado, Revista de Administración Pública Madrid, s/f p 175

con otras. El lenguaje, característico de la especie humana, aparece como la fórmula de comunicación por excelencia, medio de comunicación formal sobre la cual se constituye la vida social.¹²

La sociedad constituye, el medio natural de la acción humana, en ella los hombres aprenden, se transmiten informaciones, se aman, se solidarizan y se mueren. Es, por otra parte el gran escenario donde el hombre desarrolla múltiples potencialidades, algunas de las cuales están orientadas hacia la dirección de los miembros que componen dicha sociedad. A esta conducta determinada por esa vocación dirigente, la consideramos como conducta política y nos permite identificar entre el conjunto de acciones que definen a la sociedad, aquellas que catalogamos como específicamente políticas.

En una sociedad de inicio de siglo se pueden observar matices curiosos ya que a la vez que se avanza en la tecnología y en la ciencia, se está dejando de lado aspectos fundamentales como la ecología, que contempla el uso racional de los recursos naturales sobre todo de los no renovables, se está dejando de lado la ética y la moral, valores como la solidaridad y el respeto a la vida y a la especie humana, los asesinatos de los que a diario somos testigos, los asaltos de los que somos presa, las injusticias que todos advertimos en la procuración de justicia y en la aplicación de la ley, sobre todo cuando los recursos económicos son escasos, muestran las deficiencias de un sistema que de no retomar aspectos éticos y morales en la conformación de la Sociedad del siglo XXI, corre el riesgo de fallecer en la soledad individual rodeada por alteraciones biológicas, de justicia y libertad.

¹² Grupo latinoamericano de rehabilitación profesional (GLARP), capítulo chileno de Glarp, Chile, 1993, Año 1, No.1, p. 65.

Para esto es necesario retomar los postulados básicos de la legalidad, del Estado de Derecho, del respeto a los derechos humanos, decir no a la discriminación, a la exclusión y sobre todo, despertar conciencias para formular una nueva cultura llena de participación y sana convivencia, en la que todos: autoridades, representantes populares, vecinos, grupos sociales, amas de casa, puedan participar en un ámbito político, social y cultural que garantice la superación integral del ser humano, como un ser digno, sujeto de gozar de las garantías que marca nuestra constitución, a vivir honradamente con dignidad y respeto.

Territorio y Gobierno.

El Estado se constituye también por una identidad geográfica en donde se aplican todas sus reglas y sus leyes, por medio de un gobierno que ejerce un poder general personificando al Estado dirigiendo la voluntad y encaminando la acción social al bien común.¹³

En la plataforma de las políticas públicas el espacio donde se aplica la política o las acciones de gobierno deben estar identificadas mediante prioridades o mediante la agenda de gobierno debido a los altos niveles de contingencia, magnitud y trascendencia de un problema determinado, motivo por el cual el conocimiento del área geográfica por parte del tomador de decisiones es fundamental en la elaboración de políticas públicas.

El área geográfica en nuestro país se encuentra impregnada de la pluralidad y la diversidad de razas, credos, opiniones, costumbres y grupos sociales, que se ubican en zonas geográficas determinadas y en donde la capacidad de gestión se puede dificultar por la lejanía, la inaccesibilidad o el rezago de algunas localidades; pero es ahí donde se debe poner más énfasis

¹³ Colmeiro Manuel. Op Cit. 177.

para equiparar las oportunidades de desarrollo de todas y todos los habitantes de esta gran nación.

De esta manera, en la definición del Estado moderno no podemos escapar de su conceptualización social conformada por largos años de lucha en un esfuerzo por alcanzar un sentido humano en las acciones de gobierno que incorpore una visión integral de inclusión y respeto a los derechos humanos de toda la sociedad, especialmente de los grupos más vulnerables.¹⁴

El aparato gubernamental del Estado mexicano es conocido con el nombre de gobierno y se define como: "Aquel conjunto de organizaciones que ofrece productos, presta servicios o ejerce funciones para satisfacer las necesidades de la sociedad, siendo además la autoridad que elige la forma de gobernar".¹⁵

El gobierno puede definirse como un conjunto de organismos y personas que dirigen una nación y las funciones que desempeñan.¹⁶ Teniendo en cuenta en todo momento el código de ética y la responsabilidad social que mantiene la obligación por parte de quienes dirigen el destino de la nación de servir y no de ser servidos.

El código de ética es un documento que el presidente Vicente Fox leyó a su gabinete pidiéndoles tomar protesta de su cargo bajo este código de ética y exhortó a sus demás colaboradores, a los

¹⁴ Recordando que el Estado moderno surge a partir de que el pueblo adquiere plena soberanía y regula sus instituciones por medio de sus leyes.

¹⁵ Martínez Silva Mario, Diccionario de Política y Administración Pública, Colegio Nacional de Lic. En Ciencia Política y Admón. Pública, Primera edición.

¹⁶ Manuel Seco, prólogo, Diccionario Consultor Espasa, lengua española sinónimos y antónimos, de de la Real Academia Española, Editorial Espasa, p 176.

poderes de la unión y a los niveles de gobierno cumplir este código, el día 1ro. de Diciembre en el Auditorio Nacional.

Entre los principales puntos de este código de ética podemos mencionar los siguientes:

Bién común: Entendiendo que el servicio Público es patrimonio de todos los mexicanos, que sólo se justifica y legitima cuando se procura ese bien común, por encima de los intereses particulares.

Integridad: Acciones y palabras honestas y dignas de credibilidad, fomentando una cultura de confianza y de verdad.

Honradez: Nunca usar el cargo público para ganancia personal.

Imparcialidad: No se concederá preferencias, ni privilegios indebidos a persona alguna.

Justicia: Estricta observancia de la ley, impulsando una cultura de procuración efectiva de justicia y de respeto al Estado de Derecho.

Transferencia: Acceso a la información gubernamental, aplicación transparente de recursos públicos.

Rendición de cuentas: Eficacia y calidad en la gestión de la administración pública, contribuyendo a su mejora continua y a su modernización, teniendo como principios fundamentales la optimización de sus recursos y la rendición de cuentas.

Entorno cultural y ecológico: Respeto y defensa por la preservación del entorno cultural y ecológico de nuestro país.

Generosidad: Actuar con sensibilidad y solidaridad especialmente con los que menos tienen.

Igualdad: Oportunidades para todos los mexicanos sin distinción de sexo, raza, credo, religión o preferencia política.

Respeto: Respetar la dignidad de la persona humana, los derechos y libertades que le son inherentes, siempre con trato amable y tolerancia para todos y para todas las mexicanas.

Liderazgo: Ejemplo personal, abonando a los principios morales que son base y sustento de una sociedad exitosa en una patria ordenada y generosa.

En una primera aproximación, de acuerdo con uno de los significados que tiene el término en el lenguaje político corriente, se puede definir al gobierno como el conjunto de personas que ejercen el poder político, o sea que determinan la orientación política de una cierta sociedad.

Es necesario añadir sin embargo, que el poder del gobierno, estando ordinariamente institucionalizado, sobre todo en la sociedad moderna, está asociado normalmente a la noción de Estado. En consecuencia, con la "expresión gobernantes" se entiende el conjunto de personas que gobiernan el Estado y con la de gobernados el grupo de personas que están sujetas al poder de gobierno. En un área estatal, sólo en casos excepcionales, o sea cuando las instituciones están en crisis, el gobierno tiene carácter carismático y su eficacia depende del prestigio, del ascendiente y de las cualidades personales del jefe del gobierno.

Existe por lo tanto una segunda acepción del término gobierno que se apega más a la realidad del Estado moderno, y que ya no indica solamente el conjunto de personas que detentan el poder de gobierno sino el conjunto de los órganos a los que institucionalmente les está confiado el ejercicio del poder. En este sentido el gobierno constituye un aspecto del Estado. En efecto entre las instituciones estatales que llevan a cabo la organización política de la sociedad y que, en su conjunto constituyen lo que de ordinario se define como régimen

político, las que tienen la tarea de manifestar la orientación política del Estado. Son los órganos del gobierno.¹⁷

Dentro de la definición anterior es necesario mencionar que las instituciones de gobierno a la luz del cambio democrático que vive el país por transitar a un régimen de más de setenta años en el poder a un nuevo régimen gubernamental, en donde las instituciones tendrán como responsabilidad fundamental respetar un código de ética donde prevalezca el respeto, la verdad, el trabajo y la honradez. Requiere de una visión humanística que se está plasmando volviendo los ojos más a lo social, más a la gente, más a las clases desprotegidas y vulnerables y es en este esfuerzo donde se crea la **oficina para la integración social de personas con discapacidad**¹⁸, que estará a cargo del Lic. Víctor Hugo Flores y que tendrá su sede a un lado de las oficinas de la Presidencia de la República Mexicana.

1.1.3.-Protección y Derechos Humanos.

Nuestra constitución define en su artículo 4º. La protección de la organización y el desarrollo de la familia, también menciona que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, a un medio ambiente adecuado para su desarrollo y bienestar, a disfrutar de vivienda digna y decorosa, menciona también que los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral. Siendo el Estado quien provea de lo necesario para propiciar el respeto a la dignidad de la niñez y el ejercicio pleno de sus derechos.

¹⁷ Norberto Bobbio, Nico Matteucci y Gianfranco Pasquino, Diccionario de política, Editorial siglo XXI, p. 710.

¹⁸ La creación de esta oficina demuestra la relevancia del tema y sobre todo la actualidad de los planteamientos presentados en este trabajo.

Por otra parte nuestra carta magna en su artículo 25 señala que corresponde al Estado la rectoría del desarrollo nacional que permita el pleno ejercicio de la libertad y la dignidad de los individuos, grupos y clases sociales, mencionando que al desarrollo económico nacional concurrirán, con responsabilidad social, el sector público, el sector social y el sector privado, sin menoscabo de otras formas de actividad económica que contribuyan al desarrollo de la Nación.

La humanidad ha avanzado con respecto a la visión que tenía hasta hace algunos años sobre la asistencia social, concibiéndola como protectora y paternalista basada en la generosidad personal, a una nueva visión enfocada a respetar y hacer valer los derechos fundamentales de las personas, a la exigencia de evitar y luchar contra la marginación y la exclusión de que son presa los grupos desprotegidos en nuestro país, a la exigencia de brindar atención de calidad, con profesionalismo y sentido humano y no sólo a atender situaciones que representan cierto grado de marginalidad o vulnerabilidad.

El artículo 4to. Constitucional otorga a toda persona el derecho a la protección de la salud. El Plan Nacional de Desarrollo 1995-2000 señala el compromiso de lograr la cobertura universal de salud, avanzar en la equidad y en el mejoramiento de la calidad de los servicios, por lo que para el futuro, es necesario hacer cambios en los sistemas institucionales de salud, que faciliten el trabajo en equipo multidisciplinario, responsable de ejercer acciones congruentes que marquen las estrategias de cómo garantizar programas de atención integral para personas con discapacidad.

Los profesionales de la salud, deben ser personas de diferentes disciplinas comprometidas con el desarrollo de los programas en materia de prevención y rehabilitación biopsicosocial, basados en el diagnóstico integral que indique el tratamiento a utilizar durante el proceso de rehabilitación,

buscando con esto una atención oportuna y adecuada, que favorezca su integración basada en el respeto y garantice el ejercicio de sus derechos y la igualdad de oportunidades, a las personas con discapacidad.¹⁹

1.2.- Política y Administración Pública.

1.2.1.- Definición de Política.

El concepto de política es crucial para el estudio de la Administración Pública ya que en esencia es la coordinación de esfuerzos individuales y de grupo hacia la movilización de la política Pública.²⁰

En el proceso social entre las instituciones, las necesidades más apremiantes de los grupos vulnerables, la política es el arte que permite solucionar conflictos, mantener la estabilidad y el orden mediante acciones bien programadas que ataquen frontalmente los niveles de pobreza, atraso y marginación ocasionadas por distorsionar el sentido de la política, generar recursos y satisfacción de intereses sólo para unos cuantos.

En la Edad moderna el término perdió su significado original, poco a poco ha sido sustituido por otras expresiones como "Ciencia del Estado", "Doctrina del Estado", "Ciencia política", "Filosofía política", etc. Y se emplea comúnmente para indicar la actividad o el conjunto de actividades que de alguna manera tienen como término de referencia la polis, es decir, el Estado. De esta actividad la polis a veces es el sujeto, por lo cual pertenecen a la esfera de la política actos como el ordenar (o prohibir) algo con efectos vinculantes para todos los miembros de un determinado grupo social, el ejercicio de un dominio exclusivo sobre un determinado territorio, el legislar con normas válidas, la extracción y la distribución de un sector a otro de la sociedad, etc., a veces es objeto, por lo cual pertenecen a la esfera de la política acciones como conquistar, mantener, defender, ampliar, reforzar, abatir, transformar el poder estatal etc.²¹

¹⁹ Secretaría de Salud, Norma Oficial Mexicana NOM-173-SSA1-1998. Para la Atención Integral a Personas con Discapacidad. p 3.

²⁰ Mario Martínez Silva, Coordinador, Diccionario de Política y Administración Pública. Colegio de Licenciados en Ciencia Políticas y Administración Pública, A. C. primera edición, p. 273.

²¹ Bobbio Norberto, Nico Mateteucci y Gianfranco Pasquino, Diccionario de política. Editorial siglo XXI, p. 1214 y 1215.

Lógicamente el estudio elaborado, concensado, con procedimiento e interés intelectual de la política nos orilla a pensar en toda una metodología científica para abordar tan importante término, la ciencia de la política esta ligada a las cuestiones de poder, a las relaciones del Estado, a las aspiraciones democráticas de una sociedad más participativa y plural, entendiendo el bagaje intelectual de muchos autores que han escrito sobre el sistema político mexicano, sobre la reforma administrativa, sobre el federalismo, sobre tantas formas, sobre tantas ramas de estudio de las cuestiones propias del Estado.

La política al igual que otras ciencias no puede escapar de la definición romántica que sobre ella hacen los que participan en las cuestiones públicas, lo cierto es que para hablar de política en un termino serio y científico debemos hacerlo relacionando este término con las actividades propias del Estado o de lo público.

Una definición coloquial del término, es la que define a la política como el arte, doctrina u opinión referente al gobierno de los Estados, comunidades, regiones, etc;²² Pero si tomamos en cuenta esta definición debemos preguntarnos ¿Cuáles son las características de las artes y por qué se considera a la política como arte?

Las artes se distinguen por su belleza, sensibilidad, espontaneidad, creatividad, innovación, etc, Elementos que distinguen a la política como el manejo adecuado de una conducta humana en relación con sus semejantes en consecución de un fin, propio de la actividad pública para satisfacer necesidades colectivas, en este acto en el que interviene la conducta humana, podemos retomar elementos del arte como la espontaneidad, la creatividad e innovación en las

²² Manuel Seco, prólogo, Diccionario Consultor Espasa lengua española sinónimos y antónimos, de la Real Academia Española, Editorial Espasa, p. 289.

relaciones humanas que contemplan aspectos como la negociación, el acuerdo, diálogo, entre otras que intervienen en la política.

Otras de las definiciones que ayudan a comprender el manejo social de la política es la que da Kaplan Marcos²³, refiriéndose a ella como:

Conjunto de fuerzas, funciones, actividades, estructura y procesos que resisten o a la inversa expresan y refuerzan los dinamismos que amenazan de muerte a las formaciones sociales que reducen, o bien aumentan las discontinuidades y fracturas; que limitan o por el contrario amplifican los efectos modificadorios resultantes de la acción del tiempo.

Herman Heller concibe la política como la organización y actuación autónoma de la cooperación social en un territorio.²⁴ Delimitando la actuación de la política a un espacio determinado contribuyendo a rescatar uno de los elementos más importantes del Estado que es su territorio.

1.2.2.- Definición de Administración Pública.

El gobierno para proporcionar servicios y ofrecer productos sociales necesita un orden, un procedimiento, un método que le haga más fácil su tarea, a la vez de procurar la eficiencia y eficacia en los mismos, para esto se ayuda de la Administración Pública que: "Nace de la necesidad de armonía de la sociedad y del trabajo asociado, cuando los intereses de las colectividades se entrecruzan y se manifiestan como funciones generales (funciones administrativas) atribuidas a un órgano que da forma al conjunto social y dirige el proceso cooperativo y asociado".²⁵

²³ Kaplan Marcos, Estado y Sociedad, Universidad Nacional Autónoma de México, México 1983, p. 136.

²⁴ Heller Herman, Teoría del Estado, FCE., México, 1985, p.222.

²⁵ Guerrero Orozco Omar, La Administración Pública del Estado Capitalista, Ed. I.N.A.P., México, 1979, p. 394.

Entendiendo que para satisfacer la organización y dirección del trabajo asociado la Administración Pública juega un papel fundamental para elaborar un conjunto de servicios públicos destinados a la ejecución del pensamiento del gobierno y a la aplicación de las leyes de interés general.²⁶ Ordenando y sistematizando políticas, normas, técnicas, sistemas y procedimientos a través de los cuales se generan los bienes y servicios que demanda la sociedad en cumplimiento de las decisiones del gobierno.²⁷

El aparato gubernamental debe cumplir a través de la administración con ciertos requerimientos que la sociedad le manifiesta a través de sus derechos básicos, del orden común que se establece al quedar regidos bajo un mismo sistema y forma de gobierno, para dar vida a un Estado nacional. Para esto, la administración pública juega distintos roles.

Preservación del sistema político, mantenimiento de la estabilidad y el orden, institucionalización del cambio, prestación de servicios públicos en gran escala, promoción del crecimiento o desarrollo en diferentes campos, **protección de los desvalidos: caridad institucional, leyes antidiscriminatorias, paternalismo, programas de bienestar, etc.** Formación de la opinión pública, fuerza política de influencia derivada de la posición estratégica de la burocracia.²⁸

La protección a los desvalidos (argumento que no contempla la capacidad alterna de las personas con discapacidad sino la discapacidad en sí misma, asegurando que se está desvalido, no especificando en que aspecto o para que esta desvalido, ya que muchas personas con discapacidad pueden hacer cosas aún con sus deficiencias físicas, refiriéndonos un poco más a las personas con discapacidad motriz) contempla planes y programas de gobierno que son un lineamiento para asegurar la calidad de vida de estos grupos que merecen la oportunidad de reforzar medidas institucionales para enriquecer su papel estratégico en el desarrollo de la nación tomando en cuenta sus derechos como ciudadanos y como seres humanos.

Gobernar en contextos políticos plurales y autónomos, de alta intensidad ciudadana y con graves problemas sociales irresueltos parece exigir dos requisitos fundamentales: gobernar por políticas y gobernar con sentido público. Las estrategias de gobierno homogéneas y globales, así como los estilos de gobierno secretos, excluyentes y clientelares, están

²⁶ Goodnow W, Frank, Política y Administración Pública en México, Ediciones INAP., México, 1989, p.45.

²⁷ Jimenez Castro Wilburg, Administración Pública para el Desarrollo Integral. Ed. FCE., México, 1975, p. 152.

²⁸ Malvaez Montes de Oca Juan, Políticas Públicas para asuntos de gobierno, material en proceso de publicación, UNAM Campus Acatlán, México, Agosto 2001, p. 18.

previsiblemente condenadas en el futuro inmediato a la ineficiencia administrativa, al castigo electoral y a la hostilidad política.²⁹

De las múltiples definiciones de lo que es la Administración Pública podemos citar la de Eduardo Guerrero, al comentar lo siguiente.

La Administración Pública es objeto e idea, institución social y literatura, arte y ciencia, lenguaje y tecnología, proceso administrativo y método de conocimiento. Disciplina que piensa y profesión que actúa, la administración pública es tentativa de cambio y ejercicio mental. Engendra una capacidad, sugiere una vocación, y en última instancia, traza una moral. Agente económico, fuente de empleos, instancia normativa, arena donde conviven grupos humanos con intereses (a veces coincidentes, a veces divergentes); la administración pública puede constituir, a un tiempo, salvación o pérdida, virtud o perversión de los gobiernos. La administración pública juzga. Dicta leyes y las aplica. Produce bienes, presta servicios; preserva el orden, encauza el cambio. Cuida, somete, calcula, convence decide: gobierna. Para ello cobra impuestos, contrata y capacita personas, renta edificios, instituye técnicos y uniforma policías. Como toda forma de autoridad también corrompe, reprime manipula y miente. Acción cooperativa y racional, actuar colectivo hacia el mudable "interés público", espacio que une o separa, propósito y realidad políticas, "La Administración Pública" es conducta sujeta al mandato de una comunidad y a la observancia de unos valores. Los administradores públicos planean, organizan, dirigen, controlan y ejecutan los recursos del gobierno: Obedecen unas reglas, violan otras, crean las demás. Sirven al público pero, en un descuido, pueden convertirse en su condena.³⁰

La Administración Pública es sinónimo de cambio, de estabilidad, de orden, de semejanza, de contrariedad a los intereses comunes, pero para los administradores públicos es la fuente más importante de sustento de la estabilidad y progreso de las instituciones, es la que lleva los recursos, las acciones a manos de los necesitados y de los principales actores sociales, es a través de asuntos administrativos que se pueden mejorar las plataformas de salud, educación, empleo, rehabilitación social y laboral de personas con discapacidad, es a través de la administración eficiente de recursos que podremos como país salir adelante con modelos económicos que sean prestadores de la confianza pública mediante una administración eficiente de los asuntos exteriores, nacionales y sobre todo humanos.

²⁹ Villanueva Aguilar Luis F. El estudio de las políticas públicas, Colección antologías de política pública, Grupo editorial Miguel Ángel Porrúa, segunda edición, enero de 1996, p 30.

³⁰ Guerrero Gutiérrez Eduardo, Administración Pública en Pardo Ma. del Carmen, Teoría y Práctica de la Administración Pública, México, INAP 1992, Concepto y disciplina, p. 19.

1.2.3.-Política Social.

A través de los años la administración pública ha cobrado mayor dinamismo debido a los cambios demográficos y poblacionales en una sociedad que está en constante cambio y evolución, en un México que aglutina a más de 97 millones de personas, de las cuales más de 8 millones se aglutinan en la Zona Metropolitana de la Ciudad que posee el segundo lugar en cuanto a población se refiere en el mundo.³¹

La Ciudad de México diariamente experimenta cambios, alteraciones, conflictos, controversias etc. Que hace cada vez más difícil llegar al consenso, a la negociación y a la satisfacción del bien común, la pugna de intereses y las relaciones de poder entre los diferentes sectores de la sociedad, estimulan la aparición de conflictos que requieren de una rápida atención gubernamental, actuando en un marco de relaciones y gestiones intergubernamentales y con otros actores, ya sea políticos, sociales entre otros.

El Estado se justifica y hace suyas las aspiraciones de la población dando cauce a las demandas de los grupos que han quedado al margen de los beneficios de la riqueza generada, por eso la política social es compensatoria de las desigualdades.

En el contexto de nuevas exigencias del equilibrio macroeconómico, el existente interés y demandas de participación de actores sociales en el ámbito de las políticas públicas, relacionadas con la calidad de vida, son factores que replantean los valores, medios, instrumentos e interlocuciones de las políticas sociales. El objeto de la política social es

³¹ Censo General de población y vivienda 200 [resultados preliminares](#), México, INEGI, p. 12.

supervisar e incorporar a las comunidades a las diferentes etapas del proceso de decisión y aplicación de las políticas públicas.

La política social ha dejado de ser un asunto sólo competente del gobierno, ahora las tres instancias del gobierno son responsables de dirigir y coordinar acciones colectivas en atención al bienestar social, sin pretender sustituir iniciativas y libertades de los ciudadanos.

La aplicación de esta política involucra a los ciudadanos en la atención a sus problemas, valoriza a los servidores públicos en su contacto directo con la ciudadanía al mismo tiempo que delega determinados servicios públicos a las comunidades, a fin de compartir plenamente la responsabilidad del manejo y buen uso de los recursos.³²

El diccionario de sociología define a la política social de la siguiente manera:

Actitud consecuente respecto a la orientación del control social, ya sea en relación con sus objetivos o con sus métodos. Esta actitud puede ser explícita y declararse así incluso por los que mantienen esa política. Hay casos en los que esa actitud explícita no encarna con firmeza en la realidad, por lo que es una mera ostentación, o puede también ocurrir que se la realice en la práctica sin declaración alguna por parte de los que gobiernan. Con lo que se convierte en tarea del observador, señalar y denominar sus características.³³

En nuestro país, el Programa Nacional de Desarrollo 1995 –2000 establece como objetivo de política social: “Propiciar y extender las oportunidades de superación individual y comunitaria, tanto en la vida material como cultural, bajo los principios de equidad, justicia y pleno ejercicio de los derechos y garantías constitucionales”, propone cuatro grandes estrategias para lograrlo:

1.- Ampliar la cobertura.

³² Anaya Cadena U. Coordinador, Diccionario de Política, Gobierno y Administración Pública Municipal Colegio Nacional de Ciencia Política y Administración Pública, A. C. primera edición, México, D.F., Dic. De 1997., p. 282.

³³ Pratt Henry Faichild, Diccionario de Sociología editorial F.C.E., 1949. p. 226.

- 2.- Tener mayor calidad y eficiencia en los programas sociales.
- 3.- Fortalecer la participación ciudadana.
- 4.-Generar empleos, y conducir las acciones en un marco de integralidad y federación.

Podemos afirmar que la política social contempla como base de sus programas y métodos de acción determinadas políticas públicas; es decir acciones de gobierno que se formulan y se aplican en diversas áreas de la política social de nuestro país, como por ejemplo hacia los niños de la calle, hacia las personas adultas mayores, los indígenas y los indigentes y las personas con discapacidad.

La política social conforma un grupo de vertientes macro en las que el Estado pone sus líneas de acción para salvaguardar el orden, fortalecer el desarrollo y establecer la paz, armonía y justicia social a través de políticas económicas, educativas y culturales, entre las que también podemos mencionar la política social.

Las condiciones de desigualdad y pobreza que sufren millones de mexicanos, son prueba palpable de que las políticas sociales no han tenido la misma prioridad que las políticas económicas nacionales. De ahí que actualmente México se encuentra entre las naciones con una de las distribuciones de la riqueza más inequitativas del mundo, comparables sólo a las de Brasil y Perú³⁴.

A partir de la posguerra, en México se adoptó el modelo de desarrollo estabilizador que estuvo vigente aproximadamente hasta 1982 con la participación del Estado en el desarrollo y la operación pública de los servicios sociales. La crisis del proyecto del "semi" Estado de Bienestar, caracterizada en su etapa tardía por manifestaciones de incompetencia, arbitrariedad burocrática,

³⁴ Gobierno del Distrito Federal, Secretaría de Educación, Salud y Desarrollo Social del Gobierno del Distrito Federal. Propuesta de Política Social del Gobierno del Distrito Federal, México, G.D.F., 1998 p. 3.

protección de privilegios y expansión de la ilegalidad e impunidad, generaron el desencanto con la dimensión estatal que abonó el campo para la implantación del modelo neoliberal.

Este modelo condujo a procesos de reducción sustantiva de lo estatal mediante desregulaciones y amplias privatizaciones, basado en el concepto de que el mercado no únicamente es un mecanismo de optimización en la asignación de recursos, sino que constituye la lógica económica hegemónica en las decisiones del sector público, lo cual se reforzó con desarrollos externos como la globalización y las oportunidades emergentes en el comercio internacional, así como con las crecientes transformaciones económicas.

Aún cuando desde el punto de vista económico, el modelo neoliberal generó en un principio efectos positivos en cuanto a control inflacionario y expansión del comercio exterior, también derivó en la profundización de la desigualdad y una creciente exclusión social, que está generando una reconsideración en la importancia por lo público, especialmente en materia de educación, salud y protección social, así en la protección de los derechos humanos.

Ante este panorama el Gobierno del Distrito Federal impulsa un programa que pretende impulsar una política social integral y activa, construida, aplicada y controlada democráticamente, que enfrente de una manera más comprometida la reducción de inequidades. En el siguiente cuadro se sintetizan los cambios en el paradigma de la política social que se propone a través de la aplicación de diversas estrategias.

Cuadro 1 que representa el cambio de paradigma de política social del Gobierno del Distrito Federal.

Estructura de la política social	Modelo de desarrollo estabilizador hasta 1982	Modelo neoliberal 1982 a la fecha	Modelo propuesta GDF. 1998-2000
Enfoque de la política	Estado de Bienestar	Asistencial compensatorio	Construcción de ciudadanía social
Diseño y toma de decisiones políticas	Centralizada y corporativa	centralizada y autoritaria	Participativa
Operación de los servicios sociales	Estatista	Privatizante	Corresponsable Estado Mercado, Sociedad civil, Comunidad
Evaluación de políticas y programas	Ausente	Contraloría estatal	Contraloría social
Cobertura poblacional	Universal a través de trabajo asalariado	Focalizado a pobreza extrema y a grupos de alta vulnerabilidad	Universal con corresponsabilidad ciudadana
Condición esperada de la población	Homogénea	Libertad de elección, protección de derechos individuales	Equitativa con reconocimiento de la diversidad
Sociedad resultante	Desigual- integrada, respeto a un proyecto social y económico	Desigual, segmentada, estratificada, desintegrada	Integración social

Fuente: Clara Jusidman de B. Secretaría de Salud y Desarrollo Social del Gobierno del Distrito Federal, Propuesta de política social del Gobierno del Distrito Federal (grupos de atención prioritaria de alta vulnerabilidad), Mayo 26, 1998 p. 4.

En la construcción de ciudadanía social al que aspira llegar el Gobierno del Distrito Federal lo constituye la igualdad social, entendida como derecho de las personas a tener iguales oportunidades para acceder a los bienes sociales y económicos relevantes. Igualdad implica equidad y también justicia distributiva, basada en la solidaridad colectiva; así, la igualdad más que propuesta niveladora, es un proyecto habilitador, esto es que proporciona a la población en desventaja, las habilidades para allegarse personalmente sus requerimientos.

Esta propuesta se contrapone al modelo asistencialista, en el cual no existe la preocupación por la distribución del ingreso, pues dentro de los conceptos neoliberales se considera a las desigualdades como naturales, por lo que las políticas sociales están focalizadas a la pobreza y a los grupos socialmente más vulnerables, constituyendo un paternalismo social.

Como resultado de la aplicación de la política social se pretende contribuir a lograr una mejor integración social que reconstituya el dañado tejido social, con objeto de permitir el contacto intra e intergeneracional y la solidaridad entre sectores diversos de la población en el Distrito Federal. Se trata de definir un camino para consensar un proyecto social compartido que reconozca la diversidad, la heterogeneidad, la complejidad de la sociedad urbana y la necesidad de una convivencia que ofrezca oportunidades de desarrollo a todos sus miembros en un marco de respeto, tolerancia y corresponsabilidad, entre actores institucionales, políticos y sociales para trabajar por un mismo objetivo. La equiparación de oportunidades y la satisfacción del interés general sin olvidar el interés y las necesidades de los grupos minoritarios y más vulnerables que existen en nuestro país.

Se requiere de un gran esfuerzo de la sociedad y del gobierno para romper las barreras culturales, físicas y sociales que generan la exclusión, las dobles y triples marginalidades, por eso la política social debe ser reforzada con planes, programas de acción y gestiones sociales con un enfoque racional y científico, como lo propone la visión Laswelliana de las políticas públicas en los asuntos del gobierno.

1.2.4.-Asistencia Social.

La asistencia social es vista como el conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan al individuo su desarrollo integral (aquí valdría la pena hacer una pequeña acotación; **de los grupos que lo requieran por sus situaciones críticas**) así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad,

desprotección, desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva.³⁵

Como puede notarse esta cita define la incorporación, ya no se tiene una visión sólo protectora sino que incluye la necesidad de incorporación a una vida plena y productiva.

En esta misma ley se establece la responsabilidad de convocatoria del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia, las instituciones públicas y privadas y la responsabilidad de promover la participación ciudadana y el trabajo voluntario.

Sujetos de Asistencia Social.

Los sujetos de asistencia social se definen acertadamente en la ley de Asistencia Social; pero en los términos de apoyo institucional es conveniente destacar el surgimiento de nuevos grupos, de nuevos individuos que debido a los altos niveles de pobreza y marginación han quedado excluidos del desarrollo de nuestro país, representando verdaderos focos de atención y vigilancia gubernamental para evitar futuras situaciones de riesgo o descomposición social.

Los sujetos de la recepción de los servicios de asistencia social, son los menores en estado de abandono, desamparo, desnutrición o sujetos al maltrato, los menores infractores, los alcohólicos, fármaco-dependientes o individuos en condiciones de vagancia, las mujeres en periodo de gestación o lactancia. Los ancianos en desamparo, incapacidad, marginación o sujetos al maltrato, los inválidos por causa de ceguera, debilidad visual, sordera, mudez, alteraciones del sistema neuro-músculoesquelético, deficiencias mentales, problemas de lenguaje u otras deficiencias así como, los indigentes, las personas que por su extrema ignorancia requieran de servicios asistenciales, las víctimas de la comisión de delitos en estado de abandono, familiares que dependen económicamente de quienes se encuentran detenidos por causas penales y que queden en estado de abandono, habitantes del medio

³⁵ Instituto Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, Ley de Asistencia Social, artículo tercero. México, 1986, p. 1.

rural o del urbano marginados que carezcan de lo indispensable para su subsistencia, y las personas afectadas por desastres.³⁶

Sin embargo, es importante destacar que han existido profundos cambios conceptuales, sociales y políticos en nuestro país que requieren la actualización del sistema de asistencia. Así como la redefinición de las personas con discapacidad pues el término inválido es excluyente y se refiere más a la discapacidad que al individuo.

Grupos Vulnerables.

Para hablar de los grupos vulnerables, es necesario hacer referencia a la descripción de las circunstancias o características de desventaja o vulnerabilidad de estas personas y grupos, así como su relación con la sociedad en general, para lo cual retomaremos los conceptos y definiciones de la comisión de atención especial a grupos vulnerables del Distrito Federal.

Vulnerable es aquel que, por sus características de edad, sexo, estado civil, origen étnico, nivel educativo, condiciones de vida o que atraviesan una situación de riesgo, requieren de un esfuerzo adicional para incorporarse al desarrollo y a la convivencia, ya que se encuentran en desventaja con el resto de la sociedad.³⁷

Las complejas sociedades urbanas y los modelos actuales de desarrollo tienden a excluir a los sectores más débiles, creando cadenas de marginalidad que afectan gravemente la dignidad de las personas y los excluyen de un esquema sano de convivencia.

³⁶ Ibidem,... artículo cuarto.

³⁷ Asamblea legislativa del Distrito Federal I. Legislatura Filosofía de la comisión de atención especial a grupos vulnerables. Asamblea legislativa, México, 1995, p. 15.

No existe una definición única de vulnerabilidad en lo que a salud se refiere; sin embargo, se entiende por persona vulnerable “ aquella que no es capaz de cuidar de su salud por sí misma, manifestar sus necesidades o hacer patentes sus demandas de salud. Los ancianos, los niños pequeños y aquellas personas a quienes la enfermedad o accidentes ha incapacitado, se consideran personas vulnerables”.³⁸

Podemos comentar que los grupos vulnerables son aquellos grupos minoritarios que por situación de pobreza, abandono, deterioro familiar, deficiencias físicas y mentales son fácilmente presa de exclusión, rechazo, explotación. Factores que dificultan su acceso a los servicios básicos que presta el Estado como salud, educación, cultura, deporte, vivienda entre otros, estos grupos son sujetos de asistencia social por parte de las instituciones del Estado.

La declaración de Copenhague sobre Desarrollo Social, señaló que “El mejoramiento de la calidad de vida de la sociedad exige, entre otras cosas, la creación de instituciones democráticas, el respeto de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales, el aumento de oportunidades económicas equitativas, el imperio de la ley, la promoción del respeto de la diversidad cultural, el derecho de las personas a pertenecer a minorías y la participación activa de la sociedad”.³⁹

Por su parte, la Subcomisión para la prevención de la Discriminación y Protección de minorías de la Organización de las Naciones Unidas las define a estas como “El grupo de ciudadanos de un Estado que constituye una minoría numérica y que se encuentran en una posición no dominante en dicho Estado”.

³⁸ Fundación Mexicana Cambio XXI, Salud y Seguridad Social, México, 1994, p. 73.

³⁹ Organización de las Naciones Unidas, “Declaración de la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social”, Dinamarca, Copenhague, Marzo de 1995, p 33.

Frente a estos grupos y personas, gobierno y sociedad tienen que realizar un esfuerzo extraordinario para equiparar oportunidades a fin de que la vulnerabilidad no se convierta en marginalidad.

1.3.- Políticas Públicas y Personas con Discapacidad.

Para responder a las demandas ciudadanas, que cada vez son mayores, se instrumentan planes y programas de gobierno enfocados directamente a la atención de las demandas más sentidas de la sociedad; pero ¿Qué pasa con aquellos problemas que surgen de pronto sin que se tenga la suficiente información al respecto? ¿Qué medida se puede tomar respecto a problemas que puedan causar la inestabilidad jurídica y política en un momento determinado? ¿Cómo se puede llegar a una decisión a través de un proceso lógico y racional? ¿Qué método podemos utilizar para seguir el curso de acción de una política? ¿Cómo podemos utilizar la racionalidad administrativa en una decisión adecuada para un problema determinado? ¿Cómo podemos evaluar las decisiones de gobierno mediante un enfoque científico? Estas interrogantes se conforman para responder con gestiones gubernamentales adecuadas y eficientes los nuevos retos que afronta la Administración Pública en nuestros días.

La situación actual por la que atraviesa nuestro país, reclama cada vez con más fuerza acciones de gobierno que integren intereses sociales, especialmente de los grupos que se encuentran marginados o excluidos de los privilegios que otorga el Estado moderno, acciones que permitan modelar políticas generales de desarrollo y crear mecanismos de decisión a nivel gubernamental.

El desafío de incorporar efectivamente a las personas con discapacidad al desarrollo no es tarea fácil, debido principalmente a los conceptos tradicionales que la sociedad ha tenido con respecto

a las personas con discapacidad, menospreciándolas, discriminándolas, avergonzándose de ellas incluso en el seno de la propia familia, quitándoles la vida por creer que se trataba de una maldición provocada por los pecados de los padres, ocultándolas segregándolas y mutilándolas moralmente dificultando el desarrollo de su autoestima y su motivación personal, todas estas formas de discriminación se manifiestan en varios aspectos de la vida social, en el laboral, académico, cultural, entre otros.

Debemos reforzar las políticas existentes de prevención y de información sobre la discapacidad, **ya que todos tenemos el riesgo de quedar discapacitados por diferentes razones.**

El tema de la integración social de las personas con discapacidad nos lleva a múltiples cuestionamientos, tales como el siguiente; si el tema es integración social, entonces ¿No están integrados socialmente?

Las respuestas a este tipo de cuestionamientos las podemos advertir en la vida diaria, pues a pesar de que se han realizado muchas acciones a favor de las personas con discapacidad, todavía falta reforzar los planteamientos existentes sobre la necesidad de contar con una nueva cultura de inclusión y tolerancia, de respeto, atención y dignidad.

"Hoy, nadie duda que las personas con discapacidad, no sólo son titulares del derecho a participar, como cualquier otro ciudadano, en los diversos ámbitos de la vida en comunidad, en condiciones de igualdad, sino que, además son perfectamente capaces de hacerlo. Sin embargo en más ocasiones de las que sería deseable, tropiezan con obstáculos que, en alguna medida, impiden que esto sea posible".⁴⁰

⁴⁰ Grupo latinoamericano de rehabilitación profesional (GLARP), capítulo chileno de Glarp, Chile, 1993, Año 1, No.1, p.54.

Existen algunos aspectos de suma importancia para abarcar este tema, las consideraciones internacionales sobre la dimensión del problema nos lleva a retomar algunas cifras que la ONU (Organizaciones de las Naciones Unidas) y la OMS (Organización Mundial de la salud) dan al respecto, a través de múltiples documentos nos dicen que el 10% de la población total del país padece alguna discapacidad⁴¹

1.3.1.- Definición de Discapacidad y Equiparación de Oportunidades.

La discapacidad es un fenómeno social que se ve ligado a situaciones de ignorancia, pobreza, marginación, que exigen tomar medidas adecuadas para el ser humano que presenta temporal o permanentemente una disminución en sus facultades físicas, intelectuales o sensoriales que le limitan para realizar una actividad normal..⁴²

La ley describe la equiparación de oportunidades para la integración social, como el proceso mediante el cual, el medio físico, la vivienda, el transporte, los servicios sociales y sanitarios, la educación, la capacitación y el empleo, la vida cultural y social, incluidas todas las instalaciones deportivas y de recreo se hacen accesibles para todos, se menciona que la prevención es la adopción de medidas encaminadas a impedir que se produzcan deficiencias físicas, metales o sensoriales.

La Organización Mundial de la salud define a la discapacidad como:

"Cualquier restricción o impedimento de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para el ser humano. La discapacidad se caracteriza por excesos o insuficiencias en el desempeño de una actividad rutinaria normal, los cuales pueden ser temporales o permanentes, reversibles o irreversibles, progresivos o

⁴¹ Organización Mundial de la Salud, Dirección General de Estadística de la OMS entrevista Dra. Melani de Bor. y Norma Oficial Mexicana NOM-173-SSA1. 1998, para la atención integral a personas con discapacidad. p. 3.

⁴² Asamblea legislativa del Distrito Federal, Ley para personas con discapacidad del Distrito Federal, México, 1999, p. 5.

regresivos. Las discapacidades pueden surgir como secuencia directa de la deficiencia o como una respuesta del propio individuo, sobre todo la psicológica, a deficiencias físicas, sensoriales o de otro tipo".⁴³

Las respuestas que el gobierno otorga en el contexto de un Estado moderno mediante lineamientos políticos racionales se le conoce con el nombre de políticas públicas; un concepto novedoso que retoma tautológicamente por un lado la política y por el otro lo público, este aspecto de lo público es muy importante en nuestros días ya que se redefinen las esferas entre lo público y lo privado, aspectos que tradicionalmente pertenecían a lo público ahora pertenecen o son del uso de lo privado y un aspecto privado puede convertirse en un tema de interés público.

Luis F. Aguilar Villanueva define lo público como el campo de interacciones e interpelaciones en el que los ciudadanos individuales, por sí mismos o por los voceros de sus organizaciones, hacen política y hacen las políticas: definen las normas generales y dan forma a sus problemas y esquemas de solución, perfilan y eligen a los líderes del Estado.⁴⁴

1.3.2.- Definición de Política Pública.

El concepto de política pública es definido por varios politólogos y estudiosos de las ciencias políticas como tecnología de gobierno que da a los gobernantes herramientas para enfrentar situaciones imprevistas, teniendo como objeto de estudio el proceso de decisión dentro de la Administración Pública, integrándose de varios elementos que intervienen en el Estado nación, tales como: Actores políticos, escenarios políticos, ecología, gobernabilidad, conflicto, negociación, consenso que responden a ciertos criterios para determinar prioridades tales como la magnitud y trascendencia de un problema.

⁴³ Organización Mundial de la Salud, (OMS) International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps, (Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías), ICIDH. Ginebra, 1980, p. 25.

⁴⁴ Villanueva Aguilar, Luis F. El estudio de las políticas públicas, Colección antologías de política pública, Grupo editorial Miguel Ángel Porrúa, segunda edición, México, enero de 1996, p 28.

Decimos que es un concepto tautológico por que como mencionamos anteriormente se compone de dos palabras que por si solas encierran un gran significado. La palabra en su definición original es anglosajona y carece de un significado exacto en español, por ese motivo es necesario hacer algunas precisiones, la palabra Politics: se traduce como Política (fenómenos de poder), Police se traduce como policía, lo que hace referencia a lo que fue la ciencia de la policía como doctrinas que dirigen la acción del gobierno, Policy en inglés significa comúnmente curso de acción o inacción y algunas veces proceso de decisión o incluso en ocasiones programa de acción.⁴⁵

Podemos decir que la Política Pública es una disciplina de las ciencias sociales que usa la razón y la evidencia científica para reforzar decisiones gubernamentales incorporando el aspecto político mediante la negociación y el consenso para la solución de un problema determinado utilizando al máximo los recursos.

Las Políticas Públicas son decisiones del gobierno que incorporan la opinión, la participación y la responsabilidad de los grupos sociales y los agentes privados. Estas nuevas políticas constituyen y confeccionan nuevos criterios de participación de costos, consecuencias sociales, efectividad y transparencia.⁴⁶

Otras definiciones de política pública que nos parece conveniente mencionar aquí son las siguientes: Normas y programas gubernamentales, decisiones gubernamentales, decisiones

⁴⁵ Políticas Públicas para asuntos de gobierno, Seminario de titulación, México, 2000-2001.

⁴⁶ Anaya Cadena U. Coordinador, Diccionario de Política, Gobierno y Administración Pública Municipal, Colegio Nacional de Ciencia Política y Administración Pública, A. C., primera edición, Dic. De 1997, México, D. F. p. 283.

sobre metas, modelo teórico aplicable a la explicación de la evolución de los hechos, proceso donde se revisan las consecuencias de los hechos, entre otras.⁴⁷

Omar Guerrero, define a la Política Pública: Como un campo de problemas propiamente gubernamentales, cuya característica, es el desarrollo de lo que se puede denominar una tecnología del gobierno. Donde convergen distintas teorías, métodos y técnicas que permiten sintetizar el conocimiento, la acción y la decisión gubernamental.⁴⁸ También se define como cualquier decisión o elección gubernamental, incluyendo la de no actuar.

1.3.3- Surgimiento de las Políticas Públicas.

Las Políticas Públicas Surgen en Estados Unidos de Norteamérica como una necesidad de canalizar conflictos y demandas establecidas por la acción colectiva, Estados Unidos, el Estado Nación más desarrollado en nuestro planeta elaboró un programa de investigación llamado "El conocimiento del proceso de la política y en el proceso de la política".⁴⁹ Este trabajo de investigación nos dice Aguilar Villanueva trataba de compaginar las decisiones de gobierno con aspectos científicos, este punto me parece muy importante para ser reflexionado, ya que debía existir una reconciliación entre las ciencias sociales y entre ciencia y política, en este aspecto Laswell Harol, a quien se le atribuye la elaboración de política pública, no se basa para la reconciliación en aspectos teóricos, se basa en el desarrollo que ha tenido la comunidad estadounidense y también en los resultados de sus investigaciones.

Los años que recorren la década de 1950 sirven de contexto para situar a las políticas públicas y su surgimiento, eran años que se encontraban inmersos en guerras que exigían aumentar la

⁴⁷ Guerrero Omar, Curso de Teoría de la Administración Pública, Mimeo, F. C. P. y S. UNAM, México. 1991, p. 76.

⁴⁸ Ibidem, ... p. 97.

⁴⁹ Villanueva Aguilar Luis F. El estudio de las políticas públicas, Colección antologías de política pública, Grupo editorial Miguel Ángel Porrúa, segunda edición, enero de 1996. p 39.

racionalidad de la política, bajo este parámetro se realizaron 25 conferencias sobre ciencia política en el año de 1923, patrocinadas por la Asociación Americana de Ciencia Política en las que se insistía en que era necesario producir primero, conocimiento auténticamente científico y que sólo así se podría contribuir a mejorar la calidad de la vida política y a corregir los eventuales defectos del gobierno democrático.⁵⁰

1.3.4.-Elementos de Política Pública.

Respecto a la prioridad que debe tener una política pública en la agenda de gobierno, es necesario destacar la función que tienen los factores externos al mismo problema como por ejemplo los actores políticos, debemos también detectar a la población objetivo, el área geográfica en la que se manifiesta el problema y los recursos involucrados en el mismo; pero además, el impacto que determinado problema tenga en los medios de comunicación y por consiguiente en la opinión pública. Será de vital importancia para que el problema se coloque en primer lugar como un asunto prioritario para resolver por parte de la estructura administrativa y de gobierno la magnitud y la trascendencia que determinado problema social presente ante los analistas sociales.

Como toda ciencia las políticas públicas gozan de un proceso lógico que utiliza la racionalidad como factor principal. Este proceso incluye los siguientes pasos; primero, analizar el problema desde una perspectiva integral, segundo, el diseño y la formulación de policy, tercero, la implementación y cuarto la evaluación de dicha política.

Las políticas públicas tienen como características generales según su naturaleza y límites de actuación el contenido de la policy es decir; el análisis global de problemas que exigen una resolución eficaz, el programa es decir; la esquematización de eventos o acciones a desarrollar.

⁵⁰ Op. Cit .p 45.

Es importante mencionar lo que Andries Hoogerwerf señala sobre la importancia del tiempo en la esquematización de los eventos o acciones a desarrollar, ya que el tiempo debe tomarse en cuenta desde una perspectiva sincrónica que permita que diversos procesos u otros fenómenos coincidan. Para un diseñador de políticas, esto no sólo significa que los subprocesos del ámbito de la política o del proceso de esa política coincidan; Si no permitir también que los procesos de la política coincidan con los del ámbito.⁵¹

Es característica de una política pública una orientación normativa que permita acciones integrales sin recurrir a contratiempos por medio de sugerencias a los cursos de acción de la policy, ya que debe contener la aprobación de la autoridad para la toma de decisiones. Existen actores sociales y arenas políticas para determinar posturas pesimistas, fatalistas u optimistas⁵², la policy debe ser evaluada constantemente para saber si se cumplió o no con las metas propuestas y con la realización de objetivos, buscando medios para estimular la creatividad en la innovación y la realimentación para una política.

Dentro de los elementos básicos para una política pública dirigida a atender a las Personas con Discapacidad en el Distrito Federal, podemos considerar los siguientes: el problema; que en este caso esta bien definido debido a la exclusión que aún existe en nuestra sociedad hacia las Personas con Discapacidad. El **diagnóstico** que se refiere a las principales demandas de las personas con discapacidad y las soluciones se refieren en este caso a un nuevo concepto de la discapacidad, además de otros que desarrollaremos conforme avance el presente trabajo, La **estrategia**, consiste en mantener a un grupo de personas con discapacidad motriz para realizar

⁵¹ Hoogerrwerf Andries, ensayo políticas y tiempo: "Consecuencias de las perspectivas temporales para el contenido, procesos y efectos de las políticas públicas". Revista Internacional de Ciencias Administrativas Vol. 57, Núm. 4, Dic. De 1990 p. 90.

⁵² Montes de Oca Juan, Seminario: "Políticas Públicas para asuntos de gobierno". México, 2000-2001.

un experimento social que incorpore mediante la capacitación, la estimulación, técnicas de autoestima, cursos psicológicos, asesoramiento en proyectos productivos, deporte, cultura, literatura entre otras, una nueva visión de las personas con discapacidad en el Distrito Federal.

La capacitación debe darse en un instituto que se financie con recursos proporcionados por el Gobierno del Distrito Federal para que se incorporen a una vida productiva y participativa, llevando un **seguimiento de acción** de dicha política **para evaluar los resultados** en un tiempo y zona específica, para esto debemos determinar toda la información de la población que participará en el experimento social para demostrar que estimulando capacidades y cualidades, trabajando en la autoestima y motivación de las personas con discapacidad utilizando un nuevo término podemos mejorar las oportunidades de desarrollo de las personas con discapacidad y facilitar su incorporación social.

Es necesario mantener grandes niveles de impacto y conciencia social mediante los medios de comunicación, entrevistas, informes, campañas activistas y de concientización etc. Dando a conocer la importancia, trascendencia e impacto social que tiene la prevención de la discapacidad y el esfuerzo por incorporar a las personas con discapacidad a una vida plena y productiva, gestionando e involucrando a los diferentes actores que intervienen de manera directa o indirecta en la formulación de la policy.

Además de los aspectos anteriores para definir la policy podemos mencionar el grado de gobernabilidad que demuestra el Gobierno del Distrito Federal, en la implementación de políticas dirigidas para atender las demandas de la población de personas con discapacidad.

La gobernabilidad es una categoría que puede ser cuantificable a través de dos indicadores; la legitimidad y la eficacia.

La legitimidad significa " que la inmensa mayoría de los ciudadanos cree o acepta que el gobierno tiene el derecho y el deber de mandar según las facultades que la constitución le otorgue y que las gentes tienen que obedecerla. La eficiencia entraña que esa misma mayoría exija del gobierno y de sus órganos un cumplimiento de sus funciones. La eficacia significa un cumplimiento irrestricto de las promesas políticas.⁵³

El diseño de Políticas Públicas comprende como parte sustantiva de su proceso la formulación de la agenda gubernamental, la jerarquía pública de los problemas y las decisiones institucionales.⁵⁴

La Implementación de Políticas Públicas comprende la Gestión Pública, las estrategias para la negociación (Consensos, concertaciones, escenarios), la solución de contingencias (propuestas para cada escenario).

La evaluación de Políticas Públicas comprende, vías y factores de resolución en la problemática de la política social, métodos y parámetros de la evaluación, análisis de resultados, monitoreo, (Proceso de seguimiento continuo), satisfacción de demandas, análisis prospectivo, Impacto social (Análisis integral de policy).

Dentro de los distintos enfoques de política podemos mencionar el análisis de policy, seguimiento del curso de acción de la policy, el policy-making que es la construcción, diseño y formulación de la policy, es decir la elaboración de una política, acción de hacer, el policy-saenz, utilizar conocimientos de las ciencias para tomar lo mejor, utilizando la racionalidad considera la

⁵³ Arbós, Xabier y Colomer, Salvador, la gobernabilidad, ciudadanía y democracia en la encrucijada mundial, siglo XXI, Madrid, 1993, p. 4-8, tomado de Pineda Juan de Dios, Coordinador, Enfoques de políticas públicas y gobernabilidad, Colegio Nacional de Ciencias Políticas y Administración Pública, Instituto Tecnológico Autónomo de México, Universidad Anahuac, México, 1999, p. 132.

⁵⁴ Iasswell Harold D... [et al.]; Aguilar Villanueva Luis F. estudio introd. El Estudio de las Políticas Públicas, México, Editorial, Miguel . Angel, Porrúa, 1992, p175.

posibilidad de que el decisor cuente con más de una opción al momento de definir objetivos y metas, por lo tanto lo induce a estudiar seria y objetivamente tales opciones, a fin de que sea la más cercana a la optimización de los recursos; ser racional supone un análisis de las opciones y del medio ambiente (circunstancias en que actúa la administración pública).

1.3.5.- Modelos de Política Pública.

La política pública consta de diversos modelos para llevar a cabo una investigación sobre política pública como el modelo racional, el modelo incrementalista, el mixed scanin y el modelo organizacional.

Por lo que respecta al modelo racional, es un modelo clásico de decisiones cuya propuesta es mejorar la toma de decisiones a partir de un análisis comprensivo y cuantitativo de los factores que afectan la decisión dentro de un ambiente restrictivo⁵⁵. Los elementos de este modelo son los actores, el problema, la selección estable y la acción como elección racional.

Con respecto al modelo incremental podemos decir que es un enfoque que proporciona una herramienta para el diseño y análisis de los cursos de acción política y que permite dar respuestas inmediatas a contingencias, este modelo se basa en la acumulación de experiencias sobre hechos consumados, que se toman para continuar las acciones que determinan su correspondiente política pública.

El modelo es conservador porque la existencia de programas y gastos son considerados como una base y la atención se encuentra en los nuevos programas, de esta manera quienes elaboran

⁵⁵ Lindblom, Charles Edward, El proceso de elaboración de políticas públicas / Charles e. lindblom; tr. Eduardo Zapico Goni, Madrid : Ministerio para las Administraciones Públicas, 1991, p. 99.

la policy generalmente aceptan la legitimidad de los programas establecidos y convienen en continuar.

El enfoque incrementalista tiene las siguientes características; es un proceso seriado de ajustes constantes, la información y conocimiento nunca son suficientes para producir un programa completo, el desarrollo de la policy es gradual, las metas emergen de las demandas, escucha demandas, propone fuerzas y propone compromisos, este modelo tiene la comodidad de elaborar programas sobre la base de lo ya establecido.

En esta investigación retomaremos los señalamientos que nos proporcionan Stephen H. Linder y Guy Peters para tener cuidado de no caer en dificultades y tropiezos⁵⁶. Ya que nos dicen que una afirmación que ha sido propuesta con respecto a la formulación de una política es que el proceso de ejecución sirve como la guía más fiable para la formulación de programas, ya que las acciones de ejecución de algunas políticas anteriores nos ayudarán a tener más referencias sobre lo que se debe hacer y lo que no se debe hacer en la etapa de formulación de una nueva política.

Se arguye que la mejor manera de empezar a hacer política es entendiendo las condiciones bajo las cuales será ejecutada y las coacciones que sean impuestas sobre la acción por los actores dentro del proceso; pero debemos de tener cuidado porque depender de la ejecución como guía para la formulación tiende a desviar nuestro pensamiento de las maneras de una política a cuestiones de comodidad administrativa.

⁵⁶ Meny, Yves, Las políticas públicas / Yves meny jean-claude thoening; vers. española a cargo de Francisco Morata, Barcelona : Ariel, 1992, p. 250.

Cuando la prevista facilidad de la ejecución se traslada a una fórmula genérica para seleccionar las políticas surge la posibilidad de graves problemas de formulación, depender de la ejecución como guía principal de la formulación política plantea al profesional y analista una serie de problemas normativos intrincados. En primer lugar, hay una tendencia a reemplazar las metas intencionadas de una política con las metas menos nobles de la comodidad administrativa.

Capitulo II.
Actores involucrados
en la formulación e
implementación de Policy.

En este capítulo se desarrolla como parte de la conformación del Estado moderno, el establecimiento de las garantías individuales plasmadas como un proceso de revolución social en pugna por la equiparación de oportunidades entre las diferentes capas sociales, enfatizando que todo individuo debe gozar de las garantías individuales por el sólo hecho de pertenecer a la raza humana.

Para valorar la dimensión del problema de la exclusión social hacia las personas con discapacidad y la importancia de las acciones de gobierno hacia este sector de la sociedad. Se mencionará que el Estado moderno no puede escapar de los elementos que lo conforman y que le están irrestrictamente unidos, elementos fundamentales que deben ser tomados en cuenta para una adecuada Política Pública y por consiguiente para una adecuada toma de decisiones.

Asimismo observaremos cómo la Administración Pública satisface la atención a grupos vulnerables mediante canales institucionales, programas y políticas que toman en cuenta la Asistencia Social como parámetro de donde parten otras visiones de ayuda social en base a los Derechos Humanos que son inherentes a toda persona logrando la participación del sector privado y social en busca de un mismo objetivo que es la inclusión social de las Personas con Discapacidad, todo esto con el enfoque de políticas públicas mediante el cual se pretende tener una aproximación más veraz en la elaboración de acciones más detalladas e integrales en favor de las personas con discapacidad.

Haremos énfasis en las dificultades por las que atraviesa una persona con discapacidad abordando el tema del trabajo como factor fundamental en la incorporación al desarrollo social de este importante sector de la sociedad.

Para analizar el tema motivo de nuestra atención, abordaremos la dinámica institucional ligada a la elaboración de políticas públicas dirigidas a la atención de las personas con discapacidad motriz en el Distrito Federal.

El Gobierno del Distrito Federal actúa a través de la Administración que por términos de acción y de estudio se define como pública⁵⁷, de la que parte nuestro enfoque institucional para la consecución de resultados afines y compartidos entre los diversos ámbitos que intervienen en la política pública, ya que este es una herramienta de gobierno que pretende llevar la racionalidad a las acciones de gobierno a través de una metodología científica que ayude a la toma de decisiones.

2.1.- Poder Social como Base de las Relaciones Intergubernamentales en la Formulación de Políticas Públicas.

Arnaldo Córdoba señala que el Estado es el órgano del **Poder Social**.⁵⁸ Poder que también se sitúa por encima de la vida social. Su autonomía con respecto de las formaciones sociales de todo tipo, constituyen su nota característica y su toque distintivo como **organización moderna**,⁵⁹ en la cual el poder social, el poder del Estado representa la organización máxima, que involucra la suma de pequeños bloques de poder para formar un ente superior depositario de las voluntades y exigencias del poder social.

Abordamos un concepto de suma importancia para el análisis de políticas públicas y de la ciencia política, el concepto de poder y las relaciones de poder que se mantienen entre diversos actores

⁵⁷ Comité Editorial del Gobierno del Distrito Federal. México, Julio de 1999 Síntesis de algunas acciones de gobierno Reporte especial informe para el ciudadano p.68.

⁵⁸ Tomado de José Narro Robles y Javier Moctezuma Barragán, La seguridad social y el estado moderno, México, Instituto Mexicano del Seguro Social, 1992, p 303.

⁵⁹ Subrayado para destacar el termino social y el de organización moderna, que destacan la influencia de la sociedad en un Estado moderno.

políticos y sociales, sobre todo cuando hablamos de grupos minoritarios que dependen de las negociaciones o acuerdos entre diferentes actores políticos, sociales e institucionales para incorporar a la agenda de gobierno sus demandas y necesidades, para mayor precisión de este término Hobbes definía al poder como:

Consistente en los medios para obtener alguna ventaja o análogamente como el conjunto de los medios que permiten conseguir los efectos deseados (Russell). Siendo uno de estos medios el dominio sobre otros hombres (además del dominio sobre la naturaleza), el poder se define a veces como una relación entre dos sujetos de los cuales uno impone al otro su voluntad y le determina a su pesar el comportamiento, pero como el dominio sobre los hombres generalmente no tiene fin en sí mismo sino que es un medio para obtener alguna ventaja o más exactamente los efectos deseados, al igual que el dominio sobre la naturaleza, la definición del poder como tipo de relación entre sujetos debe integrarse con la definición del poder como la posesión de los medios (de los cuales los dos principales son el dominio sobre los otros hombres y el dominio sobre la naturaleza) que permiten conseguir, justamente, "alguna ventaja" o "los efectos deseados". El poder político pertenece a la categoría del poder de un hombre sobre otro hombre (no del poder del hombre sobre la naturaleza), Esta relación de poder se expresa en muchas formas, en las que se reconocen fórmulas típicas del lenguaje político, como relación entre gobernados, entre soberano y súbditos, entre Estado y los ciudadanos, entre orden y obediencia etc.⁶⁰

El poder, también se define como la suprema potestad rectora y coactiva del Estado.⁶¹ En donde la razón de Estado juega un papel fundamental si tomamos en cuenta el fin último depositado en un ente supremo.

Los cotos de poder que se generan al interior de nuestro sistema de gobierno, pueden llegar a influir sobre determinadas políticas y acciones públicas. Entre las distintas instituciones que conforman el sistema gubernamental, el poder es visto como la capacidad de ejercer control, sobre una decisión o sobre una propuesta determinada, de ahí que debemos dar su justo valor al aspecto económico, social, político, cultural, entre otros que influyen en las relaciones intergubernamentales para lograr el consenso y la empatía en la toma de decisiones a través de las luchas, amarres, negociaciones, acuerdos y otras fórmulas ideales para las relaciones

⁶⁰ Bobbio Norberto, mateteucci nico , y pasquino gianfranco Diccionario de política Editorial siglo XXI., Mayo 1985, tercera edición en español. p. 1217.

⁶¹ Diccionario Consultor Espasa lengua española sinónimos y antónimos prólogo de Manuel Seco de la Real Academia Española. Espasa. p. 288

intergubernamentales que como señala Robert Agranoff forman parte de un complejo proceso de actuación conjunta dirigido a la consecución de cursos factibles de gestión coordinada.⁶²

El proceso de actuación conjunta antes mencionado es conocido con el nombre de Gestiones Intergubernamentales que hace referencia a las relaciones entre los distintos componentes de un determinado sistema de gobierno.

Entre las principales características de estas gestiones podemos mencionar su gran utilidad, sobre todo cuando las relaciones intergubernamentales no favorecen al trabajo coordinado entre los diversos actores que intervienen en una política pública, ya que sirven para llevar una orientación hacia la resolución de problemas, además ayuda a comprender y a actuar en el sistema político-administrativo y hace énfasis en los contactos y el desarrollo de redes de comunicaciones.⁶³

Las relaciones intergubernamentales pueden asegurar la permanencia de una decisión o, de un proyecto, una iniciativa; pero también pueden representar la desaparición o retraso en la elaboración e implementación de una acción de gobierno.

El Estado es, en consecuencia, una forma especial de organización del poder político, caracterizada básicamente por la concentración- expropiación exitosa del ejercicio de la violencia legítima, es por ello que se afirma, con pertinencia, que el poder político actualmente se escenifica por excelencia en el seno del Estado, y que las relaciones de poder que pretenden rebasarlo son nuevamente abrazadas por él tendencialmente.⁶⁴

⁶² Agranoff Robert Marcos para el análisis Comparado de las Relaciones Intergubernamentales p. 206.

⁶³ Ibidem,... p 207.

⁶⁴ Jiménez Guzman Rodolfo. Política un modo de abordarla Universidad Nacional Autónoma de México, Escuela Nacional de Estudios Profesionales Acatlán. p.49.

2.2.- Actores Gubernamentales e Institucionales Involucrados en la Formulación e Implementación de Policy.

Las principales acciones que implementa el Gobierno del Distrito Federal a favor de grupos vulnerables, en especial de las Personas con Discapacidad, son llevadas a cabo entre diferentes instancias gubernamentales que dan forma de acción a la Administración Pública del Distrito Federal quien a través de la Secretaría de Desarrollo Social, de la Dirección General de Equidad y Desarrollo Social, de la Dirección de Atención a Personas con Discapacidad, Adultos Mayores, Indígenas y Minorías, de la Dirección de Promoción para la Equidad y de la Subdirección de Atención a Personas con Discapacidad, son actores primarios en la política de Integración Social de Personas con Discapacidad en el Distrito Federal.

Los actores institucionales que intervienen en la política pública de atención a personas con discapacidad de manera directa; se encuentran mencionados a continuación.⁶⁵

- Gobierno del Distrito Federal.
- Secretaría de Educación, Salud y Desarrollo Social.
- Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia.
- Instituto de Servicios de Salud para el Distrito Federal.
- Subsecretaría de Trabajo y Previsión Social.
- Secretaría de Desarrollo Económico.
- Delegaciones Políticas.
- Dirección General de Promoción Deportiva.
- Secretaría de Obras y Servicios.

Con respecto a la formulación y la implementación de políticas públicas dirigidas a la integración social de Personas con Discapacidad en el Distrito Federal se encuentran señaladas en el siguiente cuadro las instituciones primarias.

⁶⁵ Datos proporcionados por la dirección de atención a personas con discapacidad. adultos mayores, indígenas y minorías. En entrevista con la Dra. Lilia Monroy Ramírez .

Cuadro 2 Que destaca el papel de las instancias de gobierno en la formulación de policy.

FORMULACIÓN DE POLÍTICAS	OPERACIÓN DE LAS POLÍTICAS		
<ul style="list-style-type: none"> • Dirección de Equidad y Desarrollo en Consulta con: • DIF • Dirección General de Política Social • Instituto de Servicios de Salud del D.F. • Promoción Deportiva del D.F. • LOCATEL • Subdelegaciones de Desarrollo Social 	Sector Social del Gobierno del D.F. -Subdelegaciones de Desarrollo Social -DIF -ISSDF ⁶⁶ -Equidad y Desarrollo -Socicultur -PRODDF -Zoológicos -LOCATEL	Otras Áreas del Gobierno del D.F. -Delegaciones -SEDUVI -SEDECO ⁶⁷ -S. Transporte y vialidad	Gobierno Federal - SEP -INEA -SS -STPS ⁶⁸ -INBA -CONACULTA -SCT

Fuente: Extraído de Consulta de políticas públicas para grupos minoritarios Secretaria de Desarrollo Social, México, Junio de 1998. p. 10.

Con respecto a la vigilancia y preservación de los derechos humanos de las personas con discapacidad podemos mencionar a las siguientes instituciones locales, que nosotros mencionamos como secundarias; claro sin restar importancia ya que su función es elemental para la contribución humanística en torno a la discapacidad en México.⁶⁹

- Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal.
- Comisión Nacional del Deporte a través de la Dirección del Deporte para Todos.
- El Consejo Nacional para la Cultura y las Artes a través de la Dirección General de Bibliotecas.
- Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática.
- La Secretaría de Educación Pública a través de la Dirección de Educación Especial y los Centros de Formación para el Trabajo.
- Secretaría de Hacienda y Crédito Público.
- Procuraduría Federal del Consumidor.
- Procuraduría General de la República.
- Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia. DIF local.

⁶⁶ Instituto de Servicios de Salud del Distrito Federal.

⁶⁷ Secretaría de Desarrollo Económico.

⁶⁸ Secretaría del Trabajo y Previsión Social.

⁶⁹ Comisión Nacional de Derechos Humanos. Folleto sobre los Principales derechos de las Personas con Discapacidad 3. de Diciembre día internacional de las Personas con Discapacidad. México, 1997, CND p.4.

2.2.1.- Estructura Institucional de la Administración Pública del Distrito Federal.

Por lo que respecta a la administración local, el Gobierno del Distrito Federal, en base a la Ley orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal en su Artículo 15.- dice que el Jefe de Gobierno se auxiliará en el ejercicio de sus atribuciones, que comprenden el estudio, planeación y despacho de los negocios del orden administrativo, en los términos de ésta ley, de las siguientes dependencias:⁷⁰

- Secretaría de Gobierno,
- Secretaría de Desarrollo Urbano y Vivienda,
- Secretaría de Desarrollo Económico,
- Secretaría del Medio Ambiente,
- Secretaría de Obras y Servicios,
- Secretaría de Desarrollo Social,
- Secretaría de Salud
- Secretaría de Finanzas,
- Secretaría de Transportes y Vialidad,
- Secretaría de Seguridad Pública,
- Secretaría de Turismo,
- Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal,
- Oficialía Mayor,
- Contraloría General del Distrito Federal y Consejería Jurídica y de Servicios Legales.

La Secretaría de Seguridad Pública y la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal se ubican en el ámbito orgánico del Gobierno del Distrito Federal y se regirán por las leyes específicas correspondientes.

2.2.2.- Secretaría de Desarrollo Social del Distrito Federal.

Por lo que respecta a la Secretaría de Desarrollo Social en el Distrito Federal, es la encargada en base a la Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal en su artículo 28⁷¹

⁷⁰ ALDF Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal, Colección ordenamientos jurídicos, México, Junio de 1999 p.36.

⁷¹ Ibidem,...p.49.

del despacho de las materias relativas al desarrollo social, alimentación, educación, promoción de la equidad, cultura, recreación, deporte, administración de zoológicos, información social y servicios sociales comunitarios.⁷²

2.2.3.- Responsables Directos en la Toma de Decisiones y en la Implementación de la Policy.

En la lucha por integrar socialmente a las personas con discapacidad distinguimos a diversos actores gubernamentales tales como los que aparecen en el siguiente cuadro.

Cuadro 3 Que destaca el nombre de los funcionarios públicos que intervienen en las políticas a favor de las personas con discapacidad, que corresponden a la demarcación del Gobierno del Distrito Federal.

Funcionario público	Puesto
Lic. Rosario Robles Berlanga	Jefa de Gobierno del Distrito Federal
Lic. Clara Jusidman	Secretaria de Desarrollo Social
Lic. María Magdalena Gómez Rivera	Directora General de Equidad y Desarrollo Social
Lic. Pablo Enriquez Yañes Rizo	Director de Atención a Personas con Discapacidad, Adultos Mayores, Indígenas y Minorías.
Mtro. Erasmo Cisneros Paz	Director de promoción para la equidad
Lic. Lilia Mendoza Martínez	Subdirectora de Atención a Personas con Discapacidad
Lic. Silvia Olvera Sánchez	Subdirectora de evaluación y diseño de Modelos de Comunicación y Materiales Educativos.

Fuente: Lilia Mendoza Martínez María Lucina Ramírez Hinojosa, Manual de capacitación de las personas con discapacidad para una vida más independiente. 1ra. Edición, junio de 2000, México, Gobierno del Distrito Federal, p15.

⁷² Las atribuciones específicas de la Secretaría de Desarrollo Social se enuncian en el anexo No. 1

2.2.4.- Instancias de Gobierno e Institucionales Involucradas en la Integración Social las Personas con Discapacidad.

El gobierno a través de la administración pública cuenta con Instituciones, planes y programas que funcionan de acuerdo al orden administrativo de que se hable es decir, en orden Federal, Estatal o Municipal. Por lo que se refiere a la Administración Federal, esta consta de 16 Secretarías de Estado y una Procuraduría General de la República, que le dan sustento y cuerpo físico a la gestión gubernamental en donde los ciudadanos pueden sentir tanto la función, como el carácter del aparato de gobierno, de estas 16 secretarías de Estado, algunas tienen ingerencia práctica en el Distrito Federal, de las cuales mencionaremos a continuación sólo algunas por motivo de espacio ya que también cuentan con programas o están vinculadas a la integración social de las Personas con Discapacidad formando un cuerpo institucional fundamental para las políticas públicas que deseen implementarse.

Robert Agranof menciona un aspecto interesante para el análisis de las relaciones entre actores en la formulación y sobre todo en la puesta en práctica de las políticas públicas como relaciones intergubernamentales, es conveniente señalar que estas relaciones se dan entre estas instancias de gobierno, en coordinación con otros actores sociales y políticos.

Dentro de las secretarías de Estado a nivel Federal se encuentran las siguientes: 73

- Secretaría de Gobernación.
- Secretaría de Relaciones Exteriores.
- Secretaría de la Defensa Nacional.
- Secretaría de Hacienda y Crédito Público.
- Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo.
- Secretaría de Energía.
- Secretaría de Comercio y Fomento Industrial.
- Secretaría de Agricultura, Ganadería y Desarrollo Rural.
- Secretaría de Comunicaciones y Transportes.
- Secretaría de Desarrollo Social, (Secretaría de Desarrollo Humano) propuesta foxista.

⁷³ Cámara de Diputados, Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, CDHCU, México, 1996, p.36.

- Secretaría de Educación Pública.
- Secretaría de Salud.
- Secretaría del Trabajo y Previsión Social.
- Secretaría de la Reforma Agraria.
- Secretaría de Turismo.
- Secretaría de Medio Ambiente, Recursos Naturales y Pesca.
- Y una Procuraduría General de la República.

En el Distrito Federal Son 26 las instituciones públicas que atienden a Personas con Discapacidad, de las cuales sólo mencionaremos algunas por motivo de espacio⁷⁴.

Asamblea legislativa del Distrito Federal

Asamblea Legislativa del Distrito Federal (ALDF); en esta institución existe una comisión especial para la integración social de Personas con Discapacidad en el Distrito Federal y dentro de los principales servicios que brinda a la comunidad se encuentra el de asistencia jurídica, difusión, información y orientación, promoción, protección y defensa de derechos humanos y sobre todo la sensibilización a la sociedad por medio de pláticas, juntas, o reuniones relacionadas con este tema.⁷⁵

Cámara de Diputados

Cámara de diputados; donde existe la Comisión de Atención y Apoyo a Discapacitados dentro de las principales acciones que se llevan a cabo se encuentran; la asistencia jurídica, difusión, información y orientación, promoción, protección y defensa de derechos humanos y sobre todo la sensibilización a la sociedad por medio de pláticas, juntas, o reuniones relacionadas con este tema.

⁷⁴ Para mayor información consultar Comisión Nacional de Derechos Humanos Guía de Instituciones Públicas que atienden a Personas con Discapacidad CNDH México 1999.

⁷⁵ El Heraldo de México, Sec Ciudad, p.8.

Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal

La Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal (CDHDF), a través de la Dirección General de Quejas y Orientación los servicios que presta son la accesibilidad al entorno físico, asistencia jurídica, promoción, protección y defensa de derechos humanos, la Comisión a través de la secretaría ejecutiva, está integrada al programa sobre personas con discapacidad.

Por su parte la Comisión Nacional de Derechos Humanos elabora información de gran utilidad para difundir los aspectos básicos del orden normativo mexicano vigente en materia de discapacidad para contribuir al fortalecimiento de la basta cultura de respeto a los derechos humanos.⁷⁶

Comisión Nacional del Deporte

Comisión Nacional del Deporte (CONADE), a través de la Dirección General de Desarrollo del Deporte y Educación Física, dentro de los principales servicios que presta la CONADE se encuentran el apoyo a las federaciones nacionales de deportes sobre sillas de ruedas, ciegos, débiles visuales, sordos y deportistas especiales para el desarrollo de actividades deportivas, perteneciente a la CONADE, el Centro Paralímpico Mexicano mantiene el programa del deporte adaptado para deportistas con discapacidad de alto rendimiento , brindando los servicios de accesibilidad al entorno físico , actividades deportivas y atención médica.

⁷⁶ Comisión Nacional de Derechos Humanos, Los Derechos Humanos de los Discapacitados, serie folletos, 1991/20 México, 1991, p. 5.

Consejo Nacional para la Cultura y las Artes

El Consejo Nacional para la Cultura y las Artes (CNCA) a través de la coordinación Nacional de Museos y Exposiciones del INAH presta los servicios de cultura y recreación, intérpretes, prestaciones en especie. Dentro del sistema del (CNA) existen varios museos que cuentan con personal especializado que ofrece visitas guiadas para ciegos, sordos y mudos, así como a pacientes de hospitales psiquiátricos.

A través de la Dirección General de bibliotecas se encuentran bibliotecas que cuentan con acervo especial para personas con discapacidad como libros en Braille, servicio de videoteca, audiocasetes.

Dirección General de Culturas Populares

La Dirección General de Culturas Populares / Dirección de acción regional contempla el programa de fomento a las culturas municipales y comunitarias (Pacmyc), el cual apoya a personas con discapacidad en la elaboración de proyectos culturales y brinda los servicios de accesibilidad al entorno, cultura y recreación, difusión, información y orientación e integración laboral.

Dirección de Fomento y Coinversiones Culturales del Fonca

Dirección de Fomento y Coinversiones Culturales del Fonca que contemple el programa de Fomento a proyectos culturales para personas con discapacidad otorgando los siguientes servicios; accesibilidad al entorno, cultura y recreación, difusión, información y orientación e integración laboral.

Instituto Nacional de Bellas Artes

Instituto Nacional de Bellas Artes (INBA) que presta los servicios de Accesibilidad al entorno físico, cultura y recreación, intérpretes y prestaciones en especie, los museos del INBA ofrecen visitas guiadas, taller de artes plásticas texturización de fragmentos murales para que los discapacitados visuales los puedan apreciar, actividades de expresión oral y gráfico, plástica para personas con parálisis cerebral, taller infantil para menores con debilidad visual, ficheros en Braille y material didáctico.

Por otra parte las personas con discapacidad pueden asistir en forma gratuita a los conciertos / ensayos de la Orquesta Sinfónica Nacional que se llevan a cabo en el palacio de Bellas Artes.

Dirección General de Equidad

Gobierno del Distrito Federal a través de la Dirección General de Equidad, contempla el programa de dignificación de las personas con discapacidad ofreciendo los siguientes servicios; accesibilidad al entorno físico, actividades deportivas, asistencia jurídica, capacitación laboral, cultura y recreación, difusión, información y orientación, educación, prevención, rehabilitación laboral, sensibilización.

Instituto Federal Electoral

Instituto Federal Electoral a través de la Dirección Ejecutiva del Registro Federal de Electores en donde las Personas con Discapacidad que no pueden acudir a los módulos del IFE para inscribirse al Registro Federal de Electores. Pueden solicitar su inscripción por medio de un escrito, en donde anexen la documentación que certifique su incapacidad. Una vez aprobada la solicitud, personal del IFE acude al domicilio del ciudadano con la finalidad

de que llene el formato correspondiente para incorporarlo al Padrón Electoral y posteriormente se le entregará su credencial para votar.

El Instituto Federal Electoral realizó en las elecciones del 2000 plantillas en braille para que las personas con discapacidad pudieran emitir su voto, ya que es un derecho y una obligación de todo ciudadano que se ejerce para integrar los órganos del Estado de elección popular.⁷⁷

Instituto Mexicano del Seguro Social

Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) a través de la Coordinación de Construcción, Conservación y Equipamiento, contemple el programa institucional sobre la discapacidad y su prevención y se encarga de elaborar normas y especificaciones que pretenden la eliminación de las barreras físicas.⁷⁸

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI) a través de la Subdirección de Estadísticas sobre Población con Discapacidad contempla el programa del Sistema Nacional de Información sobre Población con Discapacidad y presta los servicios de difusión, información y orientación.

La Organización de las Naciones Unidas hizo una recomendación sobre los Censos de Población y Vivienda 2000 y señala en su párrafo 113 que " La decisión de cada país

⁷⁷ IFE Código Federal de Instituciones y Procedimientos Electorales y otros ordenamientos electorales, IFE, México, Septiembre de 1999, p.6.

⁷⁸ La Coordinación de Construcción, Conservación y Equipamiento ha publicado los siguientes títulos: Elementos de apoyo para discapacitados físicos, invidentes y sordos. Guía de accesibilidad para discapacitados físicos en la Zona Metropolitana de la Ciudad de México.

respecto a los temas que habrá de incluir dependerá de una igual o mejor información recurriendo a otras fuentes”.⁷⁹

Es por eso que en el Censo General de población y Vivienda INEGI 2000 se pudo contar con la presencia del tema en los cuestionarios y resultados finales.

Instituto Nacional de la Senectud

Instituto Nacional de la Senectud (INSEN), a través de la Subdirección de Afiliación y Estadística ofrece los servicios de accesibilidad al entorno físico y prestaciones en especie.

Lo que ahora se propone como tarea que sigue es, identificar y trabajar sobre las prevenciones y soluciones desde el enfoque de las políticas de población. Debemos reconocer la necesidad de contar con políticas de población frente al envejecimiento y sobre todo al envejecimiento con discapacidad.⁸⁰

Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas

Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas (ISSFAM) que presta los servicios de accesibilidad al entorno, atención médica, rehabilitación física y psicológica.

Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), a través de la Coordinación General de Atención al Derechohabiente ofrece los servicios de accesibilidad al entorno físico, asistencia jurídica, difusión, información y orientación, sensibilización.

⁷⁹ Recomendaciones de la ONU sobre Censos de Población y Vivienda 2000, documento ST/ESA/STAT/SER.M67/Rev.1, Noviembre 1996.

⁸⁰ Senado de la República, CONAPO, Cámara de Diputados, envejecimiento demográfico de México: Retos y Perspectivas, por una sociedad para todas las edades, primera edición, México, julio de 1999, p.45.

Aunado a lo anterior el Director General del IMSS declara que es necesario no sólo impulsar programas específicos para superar los rezagos que la discapacidad impone sino que es indispensable crear conciencia en toda la sociedad de que la defensa de condiciones de equidad social no implica implantar subordinaciones ni crear exclusiones, sino que tienen por objeto primordial lograr relaciones recíprocas de respeto, apoyo y superación colectiva.⁸¹

Procuraduría Federal del Consumidor

Procuraduría Federal del Consumidor (PROFECO) a través de la Dirección de Quejas y Conciliación, ofrece los servicios de accesibilidad al entorno físico, asistencia jurídica, difusión, información y orientación, sensibilización.

Por su carácter de organismo público, cuya función esencial es servir a la comunidad de manera directa en el marco de las funciones que le otorga la ley, PROFECO ha propiciado la publicación de diversos documentos que orienten a la población consumidora en el ejercicio de sus derechos, y le permitan a la familia mexicana mejorar sus condiciones de vida a través del destino adecuado y objetivo de sus recursos.⁸²

⁸¹ Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Mujer Tercera Edad y Seguridad social, Director general el Sr. Genaro Borrego Estrada, México, septiembre de 1999, p. 29.

⁸² PROFECO ley Federal de Protección al Consumidor versión ilustrada, México, 1999, p3

Procuraduría General de la República

Procuraduría General de la República (PGR), a través de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, brinda los siguientes servicios; Accesibilidad al entorno físico, asistencia jurídica, difusión, información y orientación.

Secretaría de Comercio y Fomento Industrial

Secretaría de Comercio y Fomento Industrial (SECOFI) a través de la Dirección General de Promoción de la Micro, Pequeña y Mediana Empresa de Desarrollo Regional, contempla el programa de Apoyo para la instalación de empresas y brinda los servicios de difusión, información y orientación así como el de integración laboral.

Secretaría de Comunicaciones y Transportes

Secretaría de Comunicaciones y Transportes (SCT) a través de la Dirección General de Protección y Medicina Preventiva en el Transporte, brinda los servicios de difusión, información y orientación, prevención, sensibilización y transporte.

Secretaría de Desarrollo Social

Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL) a través del Fondo Nacional para Fomento de las Artesanías (FONART) contempla el programa de créditos para artesanos con discapacidad y brinda los servicios de difusión, información, orientación e integración laboral, a través del Instituto Nacional de Solidaridad (INSOL), contempla al programa de apoyo a Personas para el desarrollo de proyectos productivos, de investigación y capacitación. Brinda los siguientes servicios; bolsa de trabajo, capacitación laboral, difusión, información y orientación, integración laboral y sensibilización.

Mediante programas específicos, la Secretaría de Desarrollo Social puso en marcha diversos proyectos para atender a grupos sociales que enfrentan condiciones especiales de rezago económico y marginación.

Para atender a los grupos vulnerables SEDESOL cuenta con los programas de jornaleros agrícolas, maestros jubilados y servicio social comunitario.⁸³

Secretaría de Educación Pública y el Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Secretaría de Educación Pública (SEP), a través del Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica (CONALEP) y de su Dirección de Atención a la Comunidad y Concertación contempla el programa de atención a personas con discapacidad (PAD), que brinda los siguientes servicios: bolsa de trabajo, capacitación laboral, educación, integración laboral y sensibilización.

Dirección de Educación Especial y el Programa de Integración de Alumnos con Necesidades Educativas Especiales.

La Dirección de Educación Especial contempla el Programa de Integración de alumnos con necesidades educativas especiales, dicha dirección proporciona apoyos didácticos y pedagógicos necesarios para lograr la integración escolar a la currícula regular de las personas con discapacidad, así como garantizarles la posibilidad de recibir instrucción básica. De igual forma, orienta a docentes y a padres de familia sobre los apoyos que requieren los alumnos con necesidades especiales para facilitar su aprendizaje.

⁸³ SEDESOL, Programa de Trabajo 2000, México, Junio 2000, p. 103.

El apoyo para los estudiantes con discapacidad que cursan la educación básica, se ofrece a través de tres modalidades; Unidades de Orientación al Público (UOP); Centros de atención múltiple (CAM) y Unidades de Servicios de Apoyo a la Educación Regular (USAER).

Unidades de Orientación al Público (UOP); ofrece orientación en torno al proceso de integración educativa y escolar de los menores que presentan necesidades educativas especiales, favoreciendo su integración a la educación regular.

Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP)

Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), a través de la Administración Central de Normatividad de Comercio Exterior y Aduanal atiende las solicitudes presentadas por personas con discapacidad, para importar vehículos especiales o adaptados y demás mercancías de uso personal, con la finalidad de obtener la exención del pago de los impuestos correspondientes.

Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA)

Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA), a través del Hospital Central Militar y de la Dirección General de Seguridad Social Militar brinda servicios de accesibilidad al entorno físico, atención médica, rehabilitación física y psicológica, asistencia jurídica, difusión, información y orientación.

Secretaría de Marina (SM)

Secretaría de Marina (SM) a través del Centro Médico Naval brinda servicios de accesibilidad al entorno físico, atención médica, rehabilitación física y psicológica.

Secretaría de Salud (SS) a través del Consejo Nacional de Vacunación (CONAVA) contempla el programa de vacunación universal y presta los servicios de accesibilidad al entorno físico, difusión, información y orientación, prevención, y sensibilización.

Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS)

Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS) a través de la Dirección General de Empleo / Servicio Nacional de Empleo (SNE) contempla el programa de becas de capacitación para desempleados (PROBECAT) otorga los siguientes servicios; accesibilidad al entorno físico, becas, bolsa de trabajo, capacitación laboral, difusión, información y orientación, integración laboral, rehabilitación laboral y sensibilización. Por medio del PROBECAT, se capacita a las personas con discapacidad que se encuentran desempleadas para que estén en mejores condiciones de obtener un empleo: Este Programa cubre puestos de trabajo que demanda el sector productivo, además desarrolla actividades laborales bajo la modalidad de autoempleo o mediante la creación de pequeñas unidades productivas.

Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF)

A través de la subdirección General de Asistencia y Concertación contempla el Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad, brindando los siguientes servicios; accesibilidad al entorno físico, atención médica, difusión, información, y orientación, educación, prevención, prótesis, órtesis y aparatos especiales, rehabilitación física laboral, psicológica, sensibilización.

La prevención de la discapacidad, la rehabilitación de las personas con discapacidad y su integración social y productiva, son acciones que de ninguna otra manera pueden darse aisladas.

En esta atención integral que el DIF coordina en todo el país, y para lo cual cuenta con el apoyo de otras instituciones, destacan la rehabilitación laboral, la capacitación para el trabajo, el acceso a la cultura, la recreación y el deporte, la adecuación del entorno físico a las necesidades de los discapacitados y la actualización jurídica para el pleno respeto a sus derechos humanos.⁸⁴

En el anexo No. 2 se menciona con más detalle los servicios que prestan las Instituciones Públicas establecidas en el Distrito Federal.⁸⁵

2.3.- Actores Sociales Involucrados en la Integración de Personas con Discapacidad en el Distrito Federal.

2.3.1.-Asociaciones de y Para Personas con Discapacidad en el Distrito Federal.

El Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad (PRONADIS) contempla entre sus programas de acción, la integración al Sistema Nacional de Información sobre Población con Discapacidad (SNIPD).

La Subcomisión del Sistema Nacional de Información sobre Población con Discapacidad, conformada por diversas dependencias del sector Público y múltiples organizaciones no gubernamentales está encabezada por el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la

⁸⁴ DIF, Dirección de comunicación social, El DIF hoy, México, 1999, p.24.

⁸⁵ Comisión Nacional de Derechos Humanos, Guía de Instituciones Públicas que atienden a Personas con Discapacidad, CND, México, 1999, p. 313-314.

Familia (DIF) y cuenta con la coordinación técnica del Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI).

En el seno de esta subcomisión se definieron los criterios y las actividades necesarias para la elaboración del Directorio Nacional de Asociaciones de y para Personas con Discapacidad cuyo propósito consiste en fortalecer vínculos sociales y facilitar el acercamiento entre la población con discapacidad y las organizaciones abocadas a su atención y coordinación. Cabe señalar que para la publicación de la cuarta edición de este directorio se contó con la valiosa colaboración de los Comités Estatales del Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad, particularmente, de los Promotores Estatales del Programa.⁸⁶

Este es un ejemplo de la coordinación entre diversos actores involucrados en la conformación de la subcomisión encargada para elaborar el Directorio Nacional de Asociaciones de y para Personas con Discapacidad, una consecuencia directa de las relaciones intergubernamentales y de las relaciones entre diversos actores que genera una fórmula de cooperación informal como en este caso la subcomisión antes mencionada.⁸⁷

El Directorio Nacional de Asociaciones de y para Personas con Discapacidad edición 1999, contempla datos muy interesantes sobre las Asociaciones que trabajan a favor de las Personas con Discapacidad en el Distrito Federal. Entre los datos que presenta el Directorio se encuentran el Nombre de la organización. El representante, el domicilio, el número telefónico, total de afiliados, discapacidades y servicios que prestan.

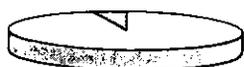
⁸⁶ INEGI, Directorio Nacional de Asociaciones de y para Personas con Discapacidad, INEGI, México, 1999 Cuarta edición, presentación.

⁸⁷ Las fórmulas de cooperación informal se refieren a los mecanismos que se generan en la gestión gubernamental para dar una mejor solución a un determinado problema público, Idea tomada de Robert Agranoff capítulo Marcos para el análisis Comparado de las Relaciones Intergubernamentales.

Universo total de Asociaciones de y para Personas con Discapacidad en el Distrito Federal y número de asociaciones registradas oficialmente.

En base al directorio antes mencionado en el Distrito Federal existen ciento setenta y dos Asociaciones de y para Personas con Discapacidad, de las cuales ciento sesenta y cuatro sí cuentan con registro oficial y las restantes ocho no cuentan con registro.

Gráfica 1 Instituciones por registro.



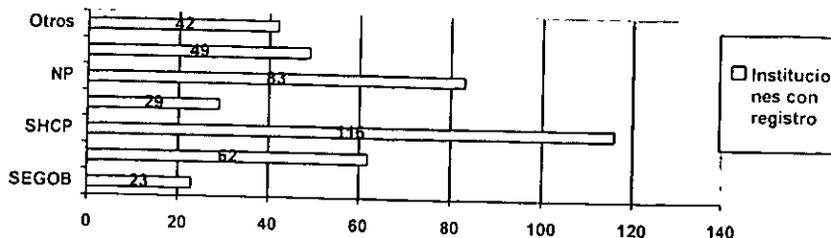
Total de Asociaciones:	172
Con registro:	164
Sin registro:	8

Fuente: Sistema Nacional de Información sobre Población con Discapacidad. tomado de INEGI Directorio Nacional de Asociaciones de y para Personas con Discapacidad, INEGI, México, 1999 Cuarta edición, p. 403.

Asociaciones de y para Personas con Discapacidad con registro oficial según institución de registro.

De las ciento sesenta y cuatro Asociaciones de y para Personas con Discapacidad, veintitrés cuentan con registro ante la Secretaría de Gobernación, sesenta y dos ante la Secretaría de Relaciones Exteriores, ciento diez y seis ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, veintinueve ante la Secretaría de Salud, ochenta y tres ante la notaría Pública, cuarenta y nueve ante el registro público de la propiedad, cuarenta y dos ante otras instituciones.

Gráfica 2 Instituciones con registro oficial según institución de registro



Fuente: **Sistema Nacional de Información sobre Población con Discapacidad**, tomado de INEGI Directorio Nacional de Asociaciones de y para Personas con Discapacidad, INEGI, México, 1999 Cuarta edición, p. 404.

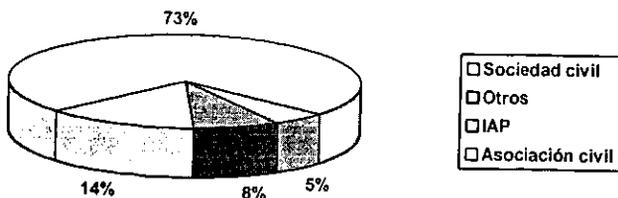
Nota: Una Asociación puede registrarse ante varias Instituciones.

SG.- Secretaría de Gobernación SHCP.- Secretaría de Hacienda y Crédito Público NP. Notaría Pública
SRE.- Secretaría de Relaciones Exteriores SSA.- Secretaría de Salud RPP. Registro Público de la Propiedad.

Asociaciones de y para Personas con Discapacidad con registro según tipo de registro.

El tipo de registro que tienen las Asociaciones anteriores son las siguientes: De un total de ciento sesenta y tres Asociaciones de y para Personas con Discapacidad, siete están constituidas como Sociedad Civil, ochenta y cinco como Asociación Civil, sesenta como Institución de Asistencia Privada y once como otro tipo de asociaciones.

Gráfica 3 Asociaciones con registro oficial por tipo de registro.

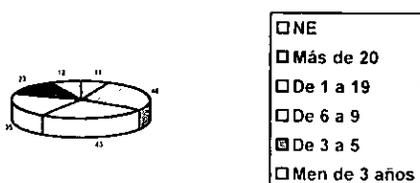


Fuente: **Sistema Nacional de Información sobre Población con Discapacidad**, tomado de INEGI Directorio Nacional de Asociaciones de y para Personas con Discapacidad, INEGI, México, 1999 Cuarta edición, p.405.

Asociaciones de y para Personas con Discapacidad según años de fundación

Destacaremos también los años de fundación de estas Asociaciones, ya que de ciento setenta y dos Asociaciones de y para Personas con Discapacidad, doce tienen menos de tres años, veintitrés tienen de tres a cinco años, treinta y cinco tienen de seis a nueve años, cuarenta y tres tienen de diez a diecinueve años, cuarenta y ocho tienen más de veinte años y once no están especificadas.

Gráfica 4 Asociaciones por años de fundación.

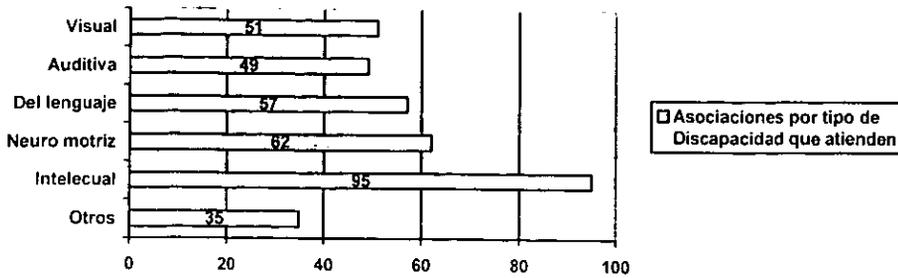


Fuente: Sistema Nacional de Información sobre Población con Discapacidad, tomado de INEGI Directorio Nacional de Asociaciones de y para Personas con Discapacidad, INEGI, México, 1999 Cuarta edición, p.406.

Asociaciones de y para Personas con Discapacidad según tipo de Discapacidad que atienden.

Las Asociaciones de y para Personas con Discapacidad atienden diversos tipos de discapacidad, de tipo visual son cincuenta y un asociaciones que se encargan de este tipo de discapacidad, las Asociaciones que atienden la discapacidad auditiva son cuarenta y nueve. Las que atienden la discapacidad del lenguaje son cincuenta y siete, las que atienden discapacidad neuromotriz son sesenta y dos, las que atienden discapacidad intelectual son noventa y cinco, distinguiéndose otros tipos de discapacidad en treinta y cinco asociaciones de y para Personas con Discapacidad.

Gráfica 5 Asociaciones por tipo de discapacidad que atienden

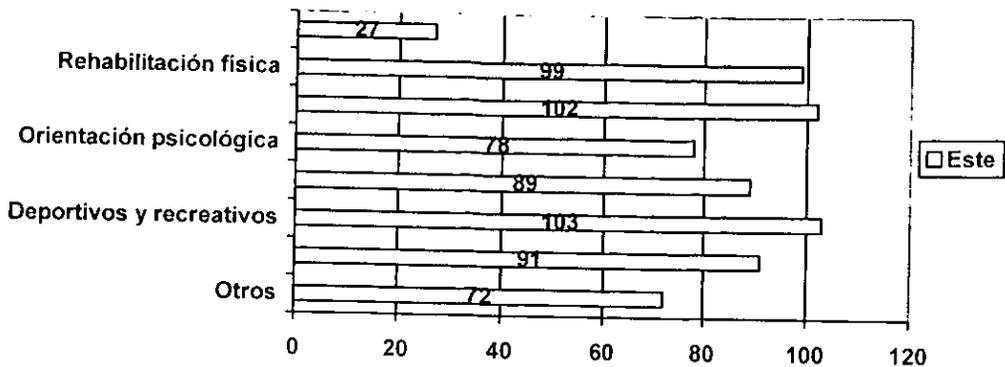


Fuente: Sistema Nacional de Información sobre Población con Discapacidad, tomado de INEGI Directorio Nacional de Asociaciones de y para Personas con Discapacidad, INEGI, México, 1999 Cuarta edición, p.407.

Asociaciones de y para Personas con Discapacidad según tipo de servicios que proporcionan.

Para llevar a cabo la integración social de personas con discapacidad se llevan a cabo diversos servicios por parte de las Asociaciones de y para Personas con Discapacidad, entre los que destacan; de un total de ciento setenta y dos Asociaciones de y para Personas con Discapacidad un número de veintisiete Asociaciones que brindan atención médica, noventa y nueve que ofrecen rehabilitación física, ciento dos que brindan educación especial, setenta y ocho que brindan orientación psicológica, ochenta y nueve que brindan capacitación laboral, ciento tres que brindan servicios deportivos y recreativos, noventa y uno que brindan servicios artísticos y culturales y setenta y dos asociaciones que ofrecen otros servicios.

Gráfica 6 Asociaciones por tipo de servicio que proporcionan.



Fuente: Sistema Nacional de Información sobre Población con Discapacidad, tomado de INEGI Directorio Nacional de Asociaciones de y para Personas con Discapacidad, INEGI, México, 1999 Cuarta edición, p.408.

Asociaciones de y Para Personas con Discapacidad según cobertura geográfica de sus servicios.

Con respecto a la cobertura geográfica de sus servicios podemos mencionar, que de las ciento setenta y dos asociaciones que existen en el Distrito Federal, setenta y seis de ellas tienen cobertura nacional, dieciséis tienen cobertura estatal, cuatro tienen cobertura municipal y setenta y seis tienen cobertura local.

Gráfica 7 Asociaciones según cobertura geográfica de sus servicios.



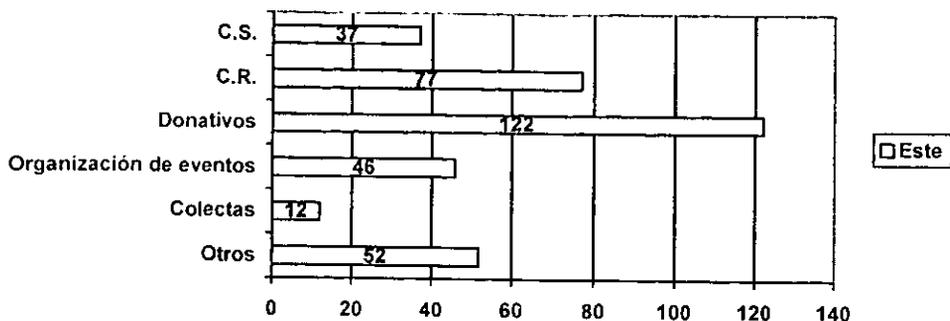
Fuente: **Sistema Nacional de Información sobre Población con Discapacidad**, tomado de INEGI Directorio Nacional de Asociaciones de y para Personas con Discapacidad, INEGI, México, 1999 Cuarta edición, p.409.

Asociaciones de y para personas con Discapacidad según formas de sostenimiento.

Las formas en las que se sostienen estas Asociaciones son las siguientes: Treinta y siete de ellas se mantienen por cuotas de socios, setenta y siete de ellas se mantienen por cuotas de recuperación, ciento veintidós se mantienen por donativos, cuarenta y seis por organización de eventos, doce por colectas y cincuenta y dos se mantienen por otros medios.⁸⁸

⁸⁸ Nota: Una Asociación puede responder a varias formas de sostenimiento.
Fuente: Ibidem, ...410.

Gráfica 8 Asociaciones según formas de sostenimiento.

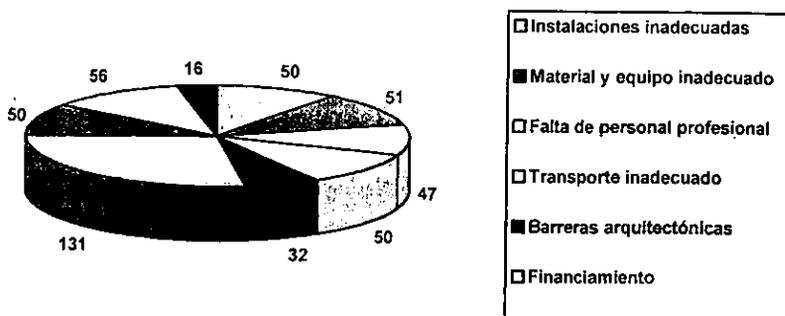


Fuente: **Sistema Nacional de Información sobre Población con Discapacidad**, tomado de INEGI Directorio Nacional de Asociaciones de y para Personas con Discapacidad, INEGI, México, 1999 Cuarta edición, p.410.

Asociaciones de y para Personas con Discapacidad según problemas que enfrentan.

Respecto a los principales problemas que enfrentan estas Asociaciones, se encuentran los siguientes: Cincuenta cuentan con instalaciones inadecuadas, cincuenta y uno tienen materiales y equipos inadecuados, cuarenta y siete falta de personal profesional, cincuenta transporte inadecuado, treinta y dos barreras arquitectónicas, ciento treinta y uno financiamiento, cincuenta falta de apoyo público y privado, cincuenta y seis falta de información y difusión, dieciséis enfrentan otros tipos de problemas.

Gráfica 9 Asociaciones según problemas que enfrentan.



Fuente: **Sistema Nacional de Información sobre Población con Discapacidad**, tomado de INEGI Directorio Nacional de Asociaciones de y para Personas con Discapacidad, INEGI, México, 1999 Cuarta edición, p.411.

2.4.- El Trabajo como Factor de Inclusión y Bienestar Social.

Es necesario reforzar las políticas existentes para que las personas que se encuentran excluidas de la sociedad puedan incorporarse satisfactoriamente, podemos afirmar que existen muchas personas con discapacidad que no salen de sus casas por vergüenza, traumas psicológicos, sobreprotección de sus familiares, pero lo más lamentable el rechazo de la sociedad, la imposibilidad de allegarse de información para poder reintegrarse a la sociedad, por falta de recursos económicos entre otros.

Las personas con discapacidad que ya trabajan, en la mayoría de las ocasiones ganan sueldos raquíticos que les impiden vivir con dignidad y ser responsables del sustento familiar de manera óptima..⁸⁹

Las personas que pasan hambre, las que se encuentran en estado de indigencia, las que no tienen acceso a la cultura, a la educación, a los servicios de asistencia social que brinda el Estado, son personas que enfrentan un doble reto, en primer lugar estar o quedar discapacitados y en segundo lugar el vencer las circunstancias en las que se encuentran económica y socialmente.

Las aportaciones que mediante una política integral (que atienda a cada discapacidad en base a sus muy particulares necesidades) y una cultura humanística podríamos tener con la participación de estos grupos segregados es muy variada, ya que como dijo el médico

⁸⁹ Senado de la República, Trabajo e integración para personas con discapacidad, Comisión de asistencia social, México, 1995, Palabras Profesora Rosario Guillén de Márquez, p.44.

traumatólogo español Dr. Ballester Hoys, " Ningún país puede considerarse hoy suficientemente rico para despreciar la mano de obra de la persona con discapacidad."⁹⁰

Es difícil conceptualizar teóricamente esta situación por las implicaciones en la práctica ya que en México existen sectores como el comercio informal, el ambulante, el subempleo que integra a personas con preparación académica, y que por falta de empleo formal o por baja remuneración económica eligen estas formas de ocupación.

Proyectar en este contexto mejores oportunidades para personas que bajo los estándares de competitividad laboral no cuentan con las aptitudes para desarrollar determinadas funciones es muy difícil, pero no imposible, esta situación requiere nuevas formas de organización, convocar a las personas que sufren esta situación y capacitarlos para formar empresas productivas dirigidas y trabajadas por ellos.

Los actores involucrados en estas políticas debemos de ser todos los ciudadanos que de alguna manera creemos en el valor del ser humano como tal y no por sus rasgos físicos, deficiencias o discapacidades, más aún si tomamos en cuenta que todos podemos quedar discapacitados, por causa de algún accidente, violencia, guerras, etc.

Los afectados por el problema de la discapacidad no son solamente las personas que sufren esta discapacidad sino también los familiares que viven y conviven con alguna discapacidad. Ante esta situación no cabe duda que las principales acciones gubernamentales deben estar dirigidas

**ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA**

⁹⁰ Revista Iberoamericana de la Seguridad Social, El trabajo protegido y la rehabilitación de inválidos, 1996, Consideraciones provisionales.

a garantizar el derecho al trabajo para asegurar el bienestar social de personas que tienen carencias y discapacidades.

Deberían adoptarse también medidas para que las personas con discapacidad puedan utilizar plenamente los medios de adaptación y readaptación profesionales a su disposición, entre las medidas que se deberían implementar están la información y publicidad sobre los medios de adaptación y readaptación profesionales disponibles y sobre las perspectivas que esos medios ofrezcan a los interesados; la concesión a las personas con discapacidad de asistencia financiera apropiada y suficiente.⁹¹

2.4.1.- Integración Laboral de Personas con Discapacidad y su Incorporación al Desarrollo.

El trabajo es una actividad física, mental, espiritual del ser humano; es una de las características esenciales que nos diferencian de los animales al darle al trabajo organización, coordinación, legislación, salario remunerado, etc. Medidas que traen consigo enormes satisfacciones.⁹²

El hombre, como ser creativo, inteligente, pensante, realiza trabajos dando significado a su existencia a través de él y llevando con dignidad su vida en la cual puede desarrollarse de manera integral en el aspecto social, educativo, cultural, amoroso, etc. Podemos decir que cuando una persona queda discapacitada es muy difícil o casi imposible su inserción en el ámbito laboral.

Las causas son muchas, en primer lugar el supuesto de que las personas con discapacidad necesitan una capacitación mejor y más especializada, el adecuar instalaciones físicas para que tengan acceso las personas con discapacidad, la falsa creencia de que son personas amargadas o inadaptadas que traerían dificultades en el trabajo, la creencia de que el mismo termino

⁹¹Senado de la República, Foro internacional convenio 159 readaptación profesional y empleo a las personas con discapacidad, Cámara de Senadores México. 1999, p. 26.

⁹² Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo convocada en Ginebra por el Consejo de Administración de la Oficina Internacional del Trabajo, Ginebra, Junio, 1983.

discapacitado, impedido, minusválido se refleje en sus tareas y labores en la no producción o la producción de mala calidad y deficiente.

La problemática del ingreso al empleo es uno de los asuntos más agudos para las personas con discapacidad y sus familias. La discriminación que sufren en materia de oportunidades, capacitación y trabajo es uno de los retos fundamentales de reproducción de las condiciones de desventaja social y exclusión en que aún viven las personas con discapacidad. Remontar esta discriminación es un asunto de primer orden para promover una política a favor de la equidad social.⁹³

Debemos tomar en cuenta que el ser humano que no trabaja, en especial una persona con discapacidad que sí puede hacerlo pero que no encuentra oportunidades que ayuden a su colocación laboral, se ve envuelto en alteraciones psicológicas y emocionales, que dificultan su incorporación social y además un gran impedimento en la satisfacción de contribuir en la superación y desarrollo del núcleo familiar, ocasionando una valoración negativa llena de pesimismo y de melancolía, definiéndose a sí mismos como una carga o como un estorbo social.

Los satisfactores básicos que se pueden generar mediante la inversión de tiempo, esfuerzo, entrega y aportación de energía en alguna determinada acción que sea lógicamente compensada, son de gran importancia para la satisfacción material, moral, ética, y social del individuo.⁹⁴

⁹³ GDF, convenio 159 de la organización internacional del trabajo Sobre la readaptación profesional y el empleo de las personas inválidas. Secretaría de desarrollo Social, Dirección de Equidad Y Desarrollo Social, México, 1999.p.5.

⁹⁴ Secretaría ejecutiva de la Red de Cooperación Técnica para el desarrollo de políticas de atención a personas mayores y personas con discapacidad. Declaración de santiago de Chile sobre políticas Integrales para Personas con Discapacidad y Adultos mayores en el Área Iberoamericana. Estatutos de la Red Iberoamericana de Cooperación Técnica, Madrid España, 1993, p. 22.

Algunos satisfactores que podemos adquirir para una vida digna son; la alimentación, el vestido, bienes raíces, etc. por lo tanto, podemos mencionar que sin trabajo no hay dinero, sin dinero no hay perspectivas de conseguir bienes esenciales para la incorporación social y sin esos bienes no existen condiciones para garantizar la motivación o el estímulo para vivir con dignidad y respeto; pero sobre todo no se puede transitar a ninguna etapa superior cuando las inmensas mayorías carecen de lo más indispensable para vivir y si consideramos que las personas con discapacidad además de la situación en que se encuentran le sumamos índices como la exclusión en los centros laborales como recursos humanos aún no explotados ni aprovechados, estamos contribuyendo como nación a la marginación y a la decadencia de una sociedad que discrimina excluye y aparta .

La pérdida de trabajo puede ocasionar graves índices de descomposición social, violencia, asaltos, corrupción, delincuencia, adicciones, etc. Las personas con discapacidad en muchas ocasiones se ven rodeadas de altos grados de marginalidad, pobreza, deserción escolar, trabajo informal o en otros casos se encuentran resguardados en sus casas por miedo, timidez, decepción, melancolía, etc. Debemos abrir los canales que procuren una mayor participación de estas personas incorporándolas cada día con optimismo a centros laborales que garanticen su inclusión armónica en el ámbito social.⁹⁵

La importancia del trabajo en la vida de las personas es tan relevante y trascendental que nadie puede dudar de los valores aunados a los hechos laborales de una persona que ha decidido ser el artífice de su propio destino tomando decisiones por si mismo ya que el individuo consciente que no trabaja tiende a sentirse inútil e insignificante.

Trabajar significa un derecho y un deber para todos, sin excepción, independientemente de las condiciones culturales, académicas, sociales y físicas que existan siempre y cuando sean aptos para la realización adecuada de alguna determinada labor.

⁹⁵ Conferencia magistral Arq. Enrique García Fomenti, III Encuentro regional de arquitectura, arquitectura, accesibilidad y uso para personas con discapacidad y de la tercera edad, 5,6 y 7 de Abril de 2001. Pachuca Hidalgo.

Se debe procurar reconocer el derecho que todas las personas tienen a dedicarse a una verdadera obligación personal. Ese derecho es universal y debe incluir sin duda, a todos los individuos que viven en todos los segmentos poblacionales que usualmente han estado al margen de la sociedad.⁹⁶

Podemos añadir que si en el sector laboral se excluye a las personas con discapacidad como parte importante en los recursos humanos de cualquier organización porque, o bien no se conocen sus aportaciones positivas en una organización, o bien no se tiene la disponibilidad de aceptar a las personas con discapacidad por creencias negativas en torno a la misma, entonces estamos hablando de una sociedad oscurantista y un Estado nación que no evoluciona en el ámbito humanístico y que no ha llegado a una etapa madura en donde se torna cada vez más difícil la procuración de los medios indispensables para la realización humana.

2.4.2.- Personas con Discapacidad como Recurso Humano Desaprovechado en Actividades Productivas.

Es conocido por todos, incluso por las mejores y más avanzadas organizaciones mundiales y locales que el factor humano, es el elemento más valioso y por el cual una organización puede triunfar o caducar.

El recurso humano de una organización es elemental para llevar a cabo un adelanto administrativo y productivo que se traduzca en rentabilidad y eficacia para las organizaciones.⁹⁷

⁹⁶ Op cit,... p.45.

⁹⁷ Comisión Nacional de Derechos Humanos, La incorporación al desarrollo de las personas con discapacidad, Dirección de publicaciones de la CNDH, p.33.

La motivación y un buen ambiente de trabajo no lo es todo para lograr que las personas que trabajan en una organización sean eficientes. Para que el recurso humano de una organización se sienta parte de la misma y para lograr que trabaje con satisfacción y en pro de los intereses, metas y objetivos de la organización, se necesita, además, la capacitación que garantice un desarrollo armónico y una evolución integral del recurso humano y de la organización. También son necesarios los entrenamientos y el enfoque de recursos humanos hacia una filosofía que procure unir intereses y esfuerzos en torno a un mismo objetivo.

Las empresas de todo tipo saben que los recursos humanos mal pagados y poco preparados acaban por restar eficiencia a las labores de la organización y en la mayoría de las ocasiones se traduce en poca productividad y horas de trabajo mal aprovechadas.

Al respecto Moises Naím opina que de todos los trabajadores del sector formal, los empleados públicos experimentaron la mayor disminución en su salario real en los años ochenta. El incremento salarial de los funcionarios se mantuvo muy por debajo de la tasa de inflación y el salario real se redujo, en esa década en más del 30%; más de tres veces de la reducción que experimentó el sector privado. El primer ministro de Singapur, Goh Chok Tong. Dijo cuando quiso poner fin a la fuga de sus ministros al sector privado que; "si pagas con manías tendrás monos como ministros".⁹⁸

La exigencia de un salario bien remunerado es una constante, no sólo de los ministros sino también de todos los trabajadores que son presa de malas condiciones laborales, bajos salarios y exclusión y que no cuentan con prestaciones económicas, ni de seguridad social; pero la

⁹⁸ Naím Moises, Folios de Este País, tendencias y opiniones Instituciones: El eslabón perdido en las reformas económicas de América Latina, 45/ XII diciembre de 1994, p. 14.

exigencia de un trabajo digno es asunto primordial de todas las naciones que conforman el ámbito mundial.⁹⁹

2.4.3.- Hacia un Nuevo Programa de Recursos Humanos.

Por los planteamientos anteriores podemos afirmar que es necesario generar un programa de desarrollo de recursos humanos destinados a la integración de personas con discapacidad en el Distrito Federal como un plan piloto que asegure la inclusión digna y segura; pero sobre todo llena de productividad y de ganancias tanto para las organizaciones como para las personas con discapacidad, este programa precisa tener como meta, volver más conocidos, adecuados y utilizados los objetivos de la rehabilitación profesional moderna.

Una de las medidas que se deben tomar es, organizar un sistema de capacitación de recursos humanos para los centros laborales y para los talleres de producción, a nivel local, conforme a las tareas y áreas de producción que puedan adquirir o utilizar a personas con discapacidad.

El programa de capacitación deberá contemplar cursos de formación técnica para centros y talleres laborales que empleen a personas con discapacidad, eventos informativos y formativos de medidas y normas técnicas para el acceso del personal con discapacidad, formularios de auto evaluación y desempeño laboral tanto en el área de producción como en el ambiente de trabajo, visitas de asesores vinculados al proyecto, para el seguimiento y orientaciones, seminarios sobre temas relacionados con el trabajo y las personas con discapacidad, talleres de incorporación e integración laboral, preparación y difusión de información relevante sobre mecanismos, tecnología e intercambio de experiencias en la contratación de personas con discapacidad,

⁹⁹ krueger, D.W. Psicología de la rehabilitación, Editorial Herder, Barcelona, 1998, p. 179.

producción y distribución de bibliografía, videos, conferencias sobre el tema pertinente y divulgación de experiencias relevantes.

2.5.-El DIF y su Función Social.

Una de las funciones principales del DIF. es su atención a grupos vulnerables que son dignos de Asistencia Social, en párrafos anteriores se define lo que es la Asistencia social y los sujetos de Asistencia Social, en este párrafo presentaremos algunos de los objetivos que persigue el apoyo a personas sujetas de asistencia social por parte del DIF.

Su objetivo fundamental es; contribuir a la integración familiar de menores, ancianos y personas con discapacidad en estado de abandono, orfandad o desventaja social; a través de la orientación, asesoría y apoyo de los servicios de la comunidad; en caso necesario recurriendo al apoyo de instituciones de asistencia social, públicas y privadas.¹⁰⁰

En México existen un total de; 367 Unidades Básicas de Rehabilitación, 29 Centros de Rehabilitación Integral y 28 Centros de Rehabilitación y Educación Especial.¹⁰¹

2.5.1.- Centros de Rehabilitación Integral DIF en Atención a Personas con Discapacidad.

En la República mexicana existen 29 centros de rehabilitación integral, 367 unidades básicas de rehabilitación en 27 estados, dentro de los requisitos básicos para ser atendido en los centros y

¹⁰⁰ DIF., Las Personas con Discapacidad en el DIF hoy. DIF, CONVIVE, México, Mayo de 1997. p. 6

¹⁰¹ CONVIVE, publicación cuatrimestral de la Comisión Nacional para la Integración de las Personas con Discapacidad. DIF, año 2 Número 6 Diciembre de 1997.p. 13.

unidades básicas de rehabilitación, se encuentra el presentar algún tipo de discapacidad o factor de riesgo asociado con ella.¹⁰²

Los principales servicios que proporcionan los centros de rehabilitación son los siguientes: Consulta médica especializada (Medicina de Rehabilitación, Ortopedia, Comunicación Humana, Neurología). Auxiliares de diagnóstico (Electromiografía, Electroencefalografía, Rayos X). Consulta paramédica (Trabajo social, Psicología). Terapia rehabilitatoria (Terapia física, Terapia ocupacional, Terapia de lenguaje, Prótesis, Ortesis y ayudas funcionales). Evaluación de aptitudes y desarrollo de habilidades para el trabajo.

Algunos programas que desarrollan los centros de rehabilitación son de prevención, rehabilitación integral, integración escolar, laboral, familiar, social.¹⁰³

Dentro del ámbito de recursos humanos debemos hablar de la rehabilitación integral de personas con discapacidad donde instituciones como el DIF Nacional y DIF D.F., realizan grandes acciones para coadyuvar en la integración social de las personas con discapacidad.

Además de instituciones como el DIF Nacional y DIF D.F. existen organizaciones internacionales e instituciones en diversos ámbitos de la vida social que representan hoy en día un gran esfuerzo y voluntad de adecuación y de apoyo a personas con discapacidad.

La rehabilitación etimológicamente significa hacer algo de nuevo, dar la habilidad perdida, en este sentido podemos decir que la rehabilitación es el proceso tendiente al logro de los máximos y

¹⁰² Ibidem, ... p. 7

¹⁰³ En el anexo No. 3 se encuentra una tabla de Centros de Rehabilitación integral que existen en el país.

más eficaces mecanismos de compensación de alguna o algunas funciones humanas menoscabadas o perdidas.¹⁰⁴

El término se populariza después de la segunda guerra mundial, cuando surge, como consecuencia de la violencia bélica una inmensa población de inválidos físicos que reclaman una asistencia comunitaria, por ello la asistencia médica constituye la vanguardia de las actividades sociales más destacadas en los últimos decenios y se le denomina la tercera fase de la medicina, para diferenciarla de la primera (medicina preventiva), y de la segunda (medicina terapéutica).

Posteriormente se convierte en un vocablo específico para designar acciones multidisciplinarias a favor de la persona afectada de minusvalías físicas o mentales.¹⁰⁵

Por otra parte es conveniente señalar las bondades de la rehabilitación profesional que va más allá de la simple rehabilitación médica y que se define como el proceso que permite el inicio o vuelta al trabajo de una persona con discapacidad. Es una parte de la rehabilitación entendida como un proceso integral y un modelo de acción global; en la que se distinguen diversos ámbitos.

Incluye la valoración y orientación profesional, el reentrenamiento al esfuerzo psicológico-motivacional, la formación profesional, las prácticas y actitudes prelaborales, la adaptación del individuo al puesto y el puesto al individuo (junto con los estudios ergonómicos y la ingeniería de la rehabilitación aplicada al caso concreto), la colocación selectiva u organizada, las medidas de carácter psicológico y social dirigidas al individuo, a su entorno y al grupo laboral donde se inserta, así como otras actuaciones de carácter social encaminadas a la resolución de sus problemas de desplazamiento al trabajo, autonomía personal, etc.¹⁰⁶

2.5.2.- Programa "INTEGRA".

Recientemente el (DIF-DF) Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia y la empresa IBM consolidaron un esfuerzo de participación que contempla un programa para apoyar a personas con discapacidad denominado INTEGRA, en este programa se llevarán a cabo acciones que

¹⁰⁴ Las definiciones que se presentan fueron obtenidas de; Diccionario enciclopédico de educación especial, D-G, Santillana, México, Aguilar Editor S.A. de C. V., Madrid 1985, p. 1760.

¹⁰⁵ Ibidem,....p. 1760.

¹⁰⁶ Ibidem,.... p. 1763.

rehabiliten por medio de tecnología avanzada a personas con discapacidad. (problemas de aprendizaje, lenguaje, proceso cognoscitivo y dificultad para ver), el programa de administración del conocimiento se llevará a cabo en Centros de Tecnología Avanzada que actualmente ya se encuentran en México.¹⁰⁷

Los principales objetivos que persigue Integra son:

- Poner al alcance de los especialistas las herramientas para la integración educativa, social y laboral de las personas con discapacidad.
- Reforzar los programas de atención a través de tecnología adaptada para sistemas de cómputo, en áreas de: capacitación, integración laboral, terapia y bases de conocimiento.¹⁰⁸

Existen algunas empresas muy importantes en el campo de la tecnología que apoyan a las personas con discapacidad, IBM cuenta con el apoyo de socios en negocios especializados en brindar soluciones tecnológicas para personas discapacitadas. Algunas de las aplicaciones utilizadas en "INTEGRA" son: Speech Viewer III (IBM), Home Page Reader (IBN), Open Book Ruby Edition (Arkenstone), WYNN (Arkenstone), JAWS For Windows (Henter Joice).

Por su parte el DIF Nacional cuenta con áreas especializadas en la atención, apoyo y asesoramiento a personas vulnerables, dentro de las cuales se encuentran las personas con discapacidad.

Algunas áreas normativas del DIF. Nacional es la dirección de asistencia social, de modelos de atención, de protección a la infancia, de rehabilitación y asistencia social.

¹⁰⁷ Información obtenida de la página del DIF..en internet, con la siguiente dirección e electrónica: <http://www.dif.gob.mx>

¹⁰⁸ Ibiem,... p. 2

Para efectos de esta investigación profundizaremos en la Dirección de Rehabilitación y Asistencia Social, ya que esta encargada entre otras funciones de formar Recursos Humanos en Rehabilitación.

La Dirección de Rehabilitación y Asistencia Social forma a los siguientes recursos humanos: Médicos especialistas en medicina de rehabilitación, licenciados en terapia física y terapia ocupacional, técnicos en prótesis y órtesis.¹⁰⁹

Dentro de los requisitos fundamentales para ingresar como residentes de medicina de Rehabilitación se encuentran los siguientes:

- Acreditar el examen de selección de la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud.
- Acreditar el examen de inglés teórico - práctico.
- Presentar solicitud por escrito a la Dirección de Rehabilitación y Asistencia Social.
- Título de médico cirujano y/o acta de examen profesional.
- Acta de nacimiento.
- Acta de matrimonio.
- Acta de nacimiento de hijos.
- Registro federal de causantes.
- Cédula profesional.
- Cartilla de servicio militar nacional liberada.
- Constancia de terminación de servicio social.
- Constancia de terminación de internado de pregrado.
- Certificado médico de salud, extendido por institución autorizada, (con resultado de catastro torácico, mujeres con resultado de gravidez).
- 6 fotografías tamaño infantil a color.
- Curriculum vitae, con comprobantes.
- Presentar examen de conocimientos médicos generales, psicométrico y evaluación de aptitudes y desarrollo de habilidades para el trabajo, con el perfil de médico en rehabilitación.
- Dedicar su tiempo en forma exclusiva a las actividades del curso.

¹⁰⁹ Convive, Integración social agenda para el cambio, acuerdo de los directores de los centros de rehabilitación y educación especial, DIF., Metepec, Puebla, 6 de Nov. De 1995, p. 15.

Los requisitos anteriormente citados dejan ver la seriedad de la formación profesional para la rehabilitación en México por parte de la dirección de rehabilitación y asistencia social; además, para las licenciaturas de terapia física y terapia ocupacional, se piden los siguientes requisitos.

- Certificado de bachillerato o equivalente en ciencias biológicas con promedio mínimo de 8 (ocho).
- 4 fotografías tamaño infantil
- Acta de nacimiento.
- Llenar solicitud de ingreso.
- Edad de 17-25 años.
- Aprobar el examen de conocimientos, médico psicológico y de habilidades y aptitudes.
- Pagar cuota de inscripción y colegiatura.
- **Por su parte la carrera de órtesis y prótesis también requieren algunos requisitos fundamentales como:**
- Certificado de bachillerato o equivalente con promedio mínimo de 8 (ocho).
- 4 fotografías tamaño infantil.
- Edad de 17-25 años.
- Llenar solicitud de ingreso.
- Aprobar el examen de conocimientos, médico psicológico, de habilidades y aptitudes.
- Pagar cuota de inscripción.

Capítulo III

Implementación del Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad.

3.1.- El Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad como modelo de diseño y formulación de política pública.

3.1.1.- Justificación y antecedentes.

En todas las sociedades y en todas las formas de organización pese a las medidas que se han tomado para erradicar la discapacidad, ésta siempre ha existido debido a las alteraciones biológicas en el ser humano o a accidentes o enfermedades propias del hombre.

Históricamente, las personas con discapacidad deshabilitadas han sido totalmente invisibles, encerradas en sus hogares o en sus instituciones, o exhibidas con el objetivo de causar lástima y generar humillantes limosnas. El movimiento para los derechos civiles de personas deshabilitadas en países industrializados ha logrado eliminar algunos de estos abusos. Lo que tal vez no se sepa es que personas deshabilitadas también se están liberando de su aislamiento en países alrededor del mundo, desde México a Zambia y a Sri Lanka. Se están uniendo para sobrevivir, para ayudarse mutuamente a vivir plenamente y para integrarse a la vida diaria social.¹¹⁰

Las causas de la discapacidad varían en el mundo, así como la frecuencia y sus consecuencias, estas variaciones son el resultado de las diferentes circunstancias socioeconómicas y de las diversas disposiciones seguidas por los Estados.

La pobreza extrema, la marginación social, la malnutrición, el analfabetismo, la ignorancia, el abandono, la superstición, el miedo, la indiferencia y la falta de conciencia de algunos sectores de la sociedad, son factores que han aislado a las personas con discapacidad y han retrasado su desarrollo.¹¹¹

¹¹⁰ Chardon Press, Volver a vivir / return to life, United States of América, 1996, p. 7

¹¹¹ Ibidem, ... p.23.

Las normas, procedimientos jurídicos y los planes y programas de gobierno a política pública, debe garantizar que niñas y niños, mujeres y hombres con discapacidad tener los mismos derechos y obligaciones que los demás.

En la actualidad sólo se cuenta con cifras proporcionadas por el Censo General de Vivienda 2000 en torno al número de personas con discapacidad y al tipo de discapacidad, aunque dichos datos sean puestos en duda debido a cálculos anteriores que manejado y que fueron proporcionados por la ONU, en donde se maneja aproximadamente 10 millones de personas tenían alguna discapacidad en mexicana.¹¹³

Algunas de las limitantes principales para la integración de las personas con discapacidad constituye el entorno físico y la casi nula señalización adaptada, que les impide desplazamiento en edificios, viviendas, servicios de transporte público, calles, edificios

¹¹² DIF, Evaluación e informe de la alianza a favor de la tercera edad en el Distrito Federal, México, DIF, 41.
¹¹³ ONU, Base de datos Estadísticos de las Naciones Unidas sobre los impedidos (DISTAT, 1988). En de Datos Estadísticos sobre los impedidos", ONU, Nueva York, 1990, p. 78.

espacios recreativos, deportivos y turísticos, parques y jardines etc. Al respecto se ha colocado en el servicio de transporte público a unidades con adaptación especial para el transporte de personas con discapacidad, en silla de ruedas o con otro aditamento para facilitar su traslado.¹¹⁴

A pesar de los programas que han desarrollado las instituciones de salud, seguridad y asistencia social en materia de prevención, rehabilitación médica y laboral de personas discapacitadas, no se han articulado adecuadamente y no han tenido la continuidad ni la cobertura suficiente, ya que sólo se han concentrando en las zonas urbanas.

Las instituciones de educación pública también requieren actualizarse con una nueva visión que marca la integración de los niños con discapacidad a las escuelas del sistema regular, en el sector laboral no existe equidad en las oportunidades de acceso al trabajo incluso para aquellos que se han destacado por sus habilidades, eficiencia y profesionalismo.

Para lograr la equidad y la incorporación al desarrollo, es indispensable la articulación de medidas estratégicas en los ámbitos del quehacer político, económico, social y cultural para propiciar el acceso y la igualdad de oportunidades.

Es necesario actuar en las siguientes líneas: En la salud, en la educación, en materia de capacitación y empleo, en la cultura, en la recreación, en el deporte, en el libre acceso a las

¹¹⁴ Doriga López Joaquín Noticieros Televisa Miércoles 14 de Marzo de 2001. Reportaje sobre personas con discapacidad en la UNAM.

telecomunicaciones, al transporte y a la comunicación, que permitirán potencializar, multiplicar y dar seguimiento a los compromisos contraídos.

En virtud de lo anterior, el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, convocó a las dependencias del Ejecutivo Federal, a las organizaciones de personas con discapacidad y a organismos privados a formar la Comisión Nacional Coordinadora que formuló el Programa Nacional.

El 10 de enero de 1995 se realizó un encuentro entre el DIF, y un amplio sector representativo de las personas con discapacidad y sus organizaciones, a consecuencia del cual se ha consolidado el Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad, en el cual el Estado mexicano, el gobierno y la sociedad se unen a la tarea de garantizar que en la dinámica social se generen las mismas oportunidades de desarrollo para el sano crecimiento y desarrollo de nuestro país.¹¹⁵

La Comisión Coordinadora del Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad se instaló el 13 de febrero de 1995 y representa la unión de esfuerzos y de voluntades para dar rumbo y matiz a las acciones de implementación del programa antes mencionado.

El Programa sirve de marco de referencia para orientar el esfuerzo institucional, las acciones de concertación, los criterios de operación y las estrategias futuras que se llevan a cabo en un

¹¹⁵Comisión Nacional Coordinadora del Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las personas con discapacidad, Antecedentes del movimiento de personas con discapacidad en México, México, 1993, p. 15.

esfuerzo multidisciplinario que convoca por primera vez a la sociedad interesada en el tema y surge así un movimiento sin precedentes en la historia de la participación social.

En su instrumentación el programa plantea la coordinación interinstitucional y la concertación con Estados y municipios, así como la búsqueda de esquemas que permitan la participación creciente de todos los sectores de la sociedad, especialmente de las organizaciones de personas con discapacidad, en esta tarea que hoy es responsabilidad de todos y que define los aspectos prioritarios para la primera etapa de su ejecución.¹¹⁶

Así pues, el Programa Nacional pretende dar respuesta a las necesidades de las personas con discapacidad sumando los recursos de las instituciones públicas y privadas participantes y establece una coordinación transversal que articula sus acciones, aprovecha de manera óptima los recursos existentes, potencializa los recursos e incrementa el impacto social de su aplicación.

El programa es obligatorio para las dependencias y entidades del ejecutivo Federal a las cuales el marco jurídico vigente le signe responsabilidades para la atención de las personas con discapacidad y para aquellas que hayan contraído compromisos en este programa. El seguimiento y ejecución del mismo será responsabilidad de la Comisión Nacional Coordinadora Integral de la Familia, para los Estados y Municipios, se promovió la creación de Comisiones Coordinadoras que han articulado las fuerzas y los recursos locales.¹¹⁷

¹¹⁶ Ibidem,...p.18.

¹¹⁷ GDF., Secretaría de Educación, Salud y desarrollo Social, Propuesta de Programa para la Integración al Desarrollo de las Personas con Discapacidad en el Distrito Federal, Julio de 1998, p. 34.

3.1.2.-Principales objetivos.

Uno de los objetivos centrales del Programa fue el de promover en toda la sociedad una nueva cultura de la integración, de respeto a la dignidad y a la diversidad de las personas, considerando a la familia como el fundamento de la unión y de la fuerza de toda sociedad.

Algunos de los principios y propósitos generales de este programa fueron los de garantizar la dignidad y la integración social de las personas con discapacidad, favorecer la unidad y la fuerza de la familia en su beneficio, e impulsar el desarrollo armónico de la comunidad y la sociedad para brindarles oportunidades de desarrollo, considerando la unidad y la fuerza de la familia como el motor de un desarrollo armónico.

Fomentar una cultura de respeto, dignidad e integración hacia las personas con discapacidad, derribando todas las barreras físicas y mentales que aún existan, considerando a las personas con discapacidad como actores estratégicos de su propio desarrollo ya que su participación es vital para el enriquecimiento de toda la sociedad.

Consolidar el papel del Estado como rector y promotor de la integración social de este importante grupo poblacional, garantizando el pleno respeto de los derechos humanos, políticos y sociales eliminando toda forma de discriminación.¹¹⁸

¹¹⁸ Vale la pena señalar que el término proviene del latín y significa; "separar", "distinguir", "diferenciar una cosa de la otra". Este último significado también le corresponde al término: Discernir, pero, con la sutileza de hacerlo a partir de comprender la diferencia.

¿Qué se discrimina? El argumento estructural más utilizado en todos los tiempos, ha sido el de garantizar la pureza racial: diferenciando a los pobres, las mujeres, los ancianos, los homosexuales, los minusválidos, los extranjeros. Cada sociedad, en distintos tiempos prioriza el orden de los items mencionados, abriendo "subtemas" para cada uno, también de acuerdo con la necesidad.

Es así como los enfermos de SIDA o portadores de VIH quedarían incluidos en la clasificación de minusválidos junto con los drogadictos, jorobados, enanos, paralíticos, mongólicos y leprosos, con mayor o menor aceptación o tolerancia según la sociedad. Negros, amarillos y sudamericanos dentro de los extranjeros, aunque se tratara de personas que viven en su país de origen, pero el referencista es un ciudadano del "primer mundo".¹¹⁹

El objetivo general del Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad 1995-2000 es el de promover la integración social de las personas con discapacidad y su incorporación al desarrollo a fin de garantizar el pleno respeto y ejercicio de sus derechos humanos, políticos y sociales, la igualdad de oportunidades y la equidad en el acceso a los servicios de salud, educación, capacitación, empleo, cultura, recreación, deporte e infraestructura que permita la movilidad y el transporte y todo aquello que en su conjunto contribuya al bienestar y mejora de la calidad de vida, así como a la difusión de la nueva cultura de la integración social basada en el respeto y en la dignidad, considerando que la participación plena de las personas con discapacidad enriquece a la sociedad en su conjunto y fortalece los valores y la unidad de la familia.¹²⁰

3.1.3.-Estrategias principales.

Las principales estrategias que contempla el Programa Nacional se dirigen a fomentar la participación activa de las personas con discapacidad, así como a actores sociales y

¹¹⁹ CNOP, secretaría de atención a grupos vulnerables del C.E.N. Congreso Nacional "Mexicanos con Discapacidad", Documento de trabajo, Ciudad de México, 1994, p. 46.

¹²⁰ Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al desarrollo de las Personas con Discapacidad 1995-2000. Comisión Nacional Coordinadora Los pinos DIF México, Mayo 2000. p. 13.

organizaciones para propiciar su desarrollo y fortalecimiento así como el impulsar la autosuficiencia basada en la superación personal y en el equipamiento de oportunidades para las personas con discapacidad.¹²¹

Apoyar a las familias de las personas con discapacidad como un primer paso para su integración a la vida comunitaria e integrar los recursos públicos y privados para la adecuación, articulación y promoción de los programas de las instituciones públicas y privadas para potencializar la energía social de las organizaciones a favor de las personas con discapacidad y dar respuesta a problemas acumulados.

Instrumentar una política económica que contemple el financiamiento de programas, exenciones fiscales, subsidios y fondos especiales para estimular y apoyar el desarrollo de las personas con discapacidad.

Estimular el proceso de descentralización para impulsar las acciones estatales, municipales y comunitarias y la modificación integral al marco jurídico, consolidando su establecimiento y observancia en los niveles federal, estatal y municipal, continuando el proceso de cambio.

Fomentar la cultura de respeto y dignidad hacia las personas con discapacidad a través de los medios masivos de comunicación, continuar la formación de personal especializado para la

¹²¹ II Sesión Ordinaria, del Consejo Promotor para la Integración al Desarrollo de las Personas con Discapacidad, México, D F. Salón de usos múltiples GDF., 1998, p. 43.

ejecución del programa e impulsar la investigación científica y el desarrollo tecnológico sobre la discapacidad y su atención, con el concurso de las instituciones de educación superior.

3.2.- Subprogramas Nacionales para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad.

3.2.1.- Salud, Bienestar y Seguridad Social.

Uno de los principales subprogramas de acción se presenta en el área de salud, bienestar y seguridad social, cuyos objetivos específicos son el prevenir y detectar oportunamente las discapacidades y en su caso dar la debida estimulación temprana que el paciente necesite, ya que las circunstancias que causan la discapacidad, se relacionan con las enfermedades crónico degenerativas, con enfermedades transmisibles, con accidentes de todo tipo, las intoxicaciones, la violencia y las secuencias ocasionadas por la desnutrición, los partos mal atendidos, las enfermedades y los accidentes.¹²²

Al respecto el Gobierno del Distrito Federal realizó acciones de detección de riesgo perinatal a las aproximadamente 40, 000 mujeres que se atienden anualmente en la red hospitalaria del Gobierno de la Ciudad de México, dichas acciones incluyen contenidos de prevención de la discapacidad en un 15% de las pláticas de educación para la salud.¹²³

3.2.2.-Educación.

El otro subprograma de acción se presenta en el área de educación; ya que la educación en México, en su sentido más amplio, deberá promover una nueva cultura de respeto a la dignidad y los derechos humanos de los grupos vulnerables, en particular de las personas con discapacidad,

¹²² DIF., Subdirección General de asistencia y Concertación, Dirección de Rehabilitación y Asistencia Social, Encuentros regionales de seguimiento del Programa Nacional, para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad. Primer encuentro Regional de seguimiento, Zona Centro, México, 29 y 30 de Septiembre de 1997, p. 78.

¹²³ Gobierno del Distrito Federal, Acciones emprendidas por el Gobierno de la Ciudad de México en apoyo al Programa para el Bienestar y la Incorporación al desarrollo de las Personas con discapacidad en el trienio 1995-1997, México, Julio de 1997, p. 4.

debiendo incluir asignaturas al respecto, en los contenidos curriculares de la formación básica, media y superior.

La Ley de Educación del Distrito Federal señala en su artículo 82 Capítulo VI de la educación especial, que la educación especial tiene como principios la equidad social y el respeto a los derechos humanos a través de la integración educativa, que se entiende como las estrategias que permitan a personas con necesidades educativas especiales incorporarse a la educación en condiciones adecuadas a sus requerimientos y a su desarrollo integral. Asimismo, tiene como objetivo propiciar el logro de los propósitos de la educación básica a través del apoyo psicopedagógico y de la capacitación laboral de los alumnos con algún tipo de discapacidad intelectual, física, ambas, temporal o definitiva, o en situación de riesgo. Los alumnos con aptitudes o capacidades sobresalientes también recibirán ayuda psicopedagógica para su formación integral.¹²⁴

Alguno de los objetivos específicos de este subprograma es el de promover el acceso de los niños con discapacidad a los Centros de Desarrollo Infantil de la SEP. Integrar a los menores con discapacidad a los planteles de educación básica regular e integrar a jóvenes y adultos discapacitados a todas las opciones educativas existentes.

Capacitar y sensibilizar al personal docente de todos los niveles educativos, promover la elaboración de materiales educativos adaptados para las diferentes discapacidades, introducir a las diversas asignaturas desde la primaria hasta la educación superior el respeto de los derechos humanos y la dignidad de las personas.

¹²⁴ ALDF, Ley de Educación del Distrito Federal, ALDF, México, Abril 2000, p. 36.

3.2.3.-Rehabilitación Laboral Capacitación y Trabajo.

Otro subprograma de acción es el de rehabilitación laboral capacitación y trabajo, ya que no obstante la capacidad potencial de las personas con discapacidad para integrarse a la vida laboral, la desinformación y prejuicios por parte de empleadores han dificultado el proceso de su incorporación productiva.

Uno de los objetivos específicos de este subprograma de acción es el incrementar los procesos de evaluación de aptitudes, desarrollo de habilidades para el trabajo y de gestoría ocupacional en los Centros de Rehabilitación, promover el acceso de adolescentes y jóvenes con discapacidad a centros de capacitación educativa y laboral y promover el autoempleo a través de microempresas y promover estímulos fiscales a las empresas empleadoras de personas con discapacidad.¹²⁵

3.2.4.-Cultura y Deporte.

El siguiente subprograma de acción está dirigido al ámbito de la cultura y el deporte, ya que el acceso a la cultura física y a la recreación han estado restringidos para las personas con discapacidad; pero es enorme el potencial que las personas con discapacidad han demostrado en este aspecto.

¹²⁵ Boletín informativo del Servicio Estatal de Empleo de Tabasco, año 7 No. 5 primer trimestre de 2000, p.4.

Juegos Paralímpicos Sydney 2000.

El día 6 de Octubre de 2000 se abanderó en los pinos a la delegación que acudió a los juegos Paralímpicos de Sydney, en dicha delegación destacaban Saúl Mendoza ganador del oro en la prueba de exhibición de mil 500 metros sobre silla de rueda. Por su parte Dora Elia García, presidenta de la Federación Mexicana de Deportes sobre silla de ruedas, explicó que además de su afán de ganar una medalla, desconocía el monto exacto de los premios que se entregaron a los medallistas paralímpicos y que podrían ser de 50 mil a 100 mil pesos y comentó que autoridades deportivas hablaron de que hay un fondo que asciende a 2 millones de pesos que será repartido entre todos los medallistas.¹²⁶

Más de 25 mil deportistas con alguna discapacidad participaron en los XI juegos paralímpicos que tuvieron su celebración del 18 al 29 de Octubre de 2000.

Antecedentes del Deporte Adaptado.

Muy pocos saben que el deporte adaptado como se le conoce comenzó en 1918 en Alemania, cuando personas que sufrieron alguna mutilación durante la segunda Guerra Mundial, empiezan a hacer deporte como parte de una terapia.¹²⁷

Luego en 1948 el doctor L. Guttmann organiza en Stoke Mandeville, Inglaterra, los primeros juegos para personas con discapacidad. Oficialmente, los primeros Juegos Paralímpicos se

¹²⁶ Periódico Ovaciones, Sábado 7 de octubre de 2000, p. 21

¹²⁷ Alcántara, Verónica. Reforma suplemento especial 15 de octubre de 2000.p. 4 y 5.

llevaron a cabo en Roma, Italia, en 1960, con la participación de 400 deportistas de 23 países, desde entonces ha ido tomando mayor importancia, aunque aún no se cuenta con una historia y archivos comparables a los de los juegos olímpicos.

Los juegos Paralímpicos de Seúl 98 registraron la asistencia de casi cuatro mil atletas provenientes de 60 países, y es al término de los juegos de Barcelona 1992, cuando al fin se crea el Comité Paralímpico Internacional.

En la edición número 10 de estos juegos, realizados en Atlanta en 1996, se contó con la asistencia de 105 países de los cinco continentes que reunieron a poco más de tres mil atletas. A éstos asistieron por primera vez atletas con discapacidad intelectual; En Sidney los deportistas participaron en 18 especialidades, y por primera ocasión se incluye el rugby en silla de ruedas y la vela, así como el levantamiento de pesas para mujeres.¹²⁸

México asistió a los juegos olímpicos con una delegación de 77 deportistas, 25 atletas, 12 nadadores, 24 basquetbolistas, nueve pesistas, dos tenistas y seis de tenis de mesa; Llevó 68 deportistas en silla de ruedas, nueve ciegos y uno con discapacidad intelectual.

Nuestro país ha destacado en atletismo y tenis de mesa, en Barcelona 92, México participó con 18 deportistas, quienes obtuvieron 11 medallas de bronce y una de plata. Hace cuatro años en

¹²⁸ Ibidem,.. p.6.

Atlanta, asistieron 38 atletas mexicanos que ganaron tres medallas de oro, cinco de plata y cuatro de bronce.

Luego de regresar de Sydney 2000 los atletas mexicanos demostraron una vez más que sus capacidades pueden ser aprovechadas con el reconocimiento y la aceptación de la gente, en esta ocasión los deportistas mexicanos consiguieron a su regreso de Sidney 2000 34 preseas (10 de oro, 12 de plata y 12 de bronce) más dos en exhibición; una de oro y otra de bronce.¹²⁹

Primeros Juegos Panamericanos Argentina.

Por otra parte los deportistas con asma resultaron campeones en los primeros juegos Panamericanos, efectuados en el mes de octubre en Buenos Aires Argentina.

México logró conquistar 11 medallas de oro, siete de plata y diez de bronce. El equipo nacional estuvo conformado por 10 jóvenes, 5 de ellos mujeres en edades que van desde los 12 a 14 años, estudiantes de secundarias del Distrito Federal y se enfrentaron a rivales de Argentina y Uruguay en competencias como natación en 50 metros libre, pecho y relevo 4 x 50 y en atletismo 100 metros planos, salto de altura, salto de longitud, lanzamiento de bala y relevo 4 x 100, disciplinas donde México superó al anfitrión al acumular 2 mil 300 puntos.¹³⁰

3.2.5.-Accesibilidad a las Telecomunicaciones y al Transporte.

Retomando el Programa antes mencionado, también incluye el subprograma de la accesibilidad a las telecomunicaciones y al transporte, ya que un gran número de personas con discapacidad

¹²⁹ El metro periódico de difusión gratuita del Gobierno del Distrito Federal, deportes, Jueves 9 de noviembre de 2000 p. 16-17.

¹³⁰ Ibidem, ... p. 18.

padece serios obstáculos para transitar por la vía pública, el acceso a edificios públicos, centros de reunión, instalaciones comerciales, culturales, deportivas, recreativas y turísticas.

Algunos de los objetivos específicos son el transformar, adaptar la infraestructura urbana para garantizar el libre tránsito y el acceso seguro a todos los espacios y edificios públicos, continuar con una enérgica campaña de sensibilización y de concertación con instituciones públicas y privadas, que permita derribar las barreras físicas sociales y mentales que impiden a las personas con discapacidad las facilidades de acceso en todos los espacios públicos, la infraestructura urbana y la correspondiente a la planta comercial y de servicios del país.¹³¹

3.2.6.-Comunicación.

También se menciona el subprograma de comunicación, ya que la interacción social de las personas con discapacidad se ha visto limitada por la falta de información específica hacia la población en general y por la difusión de estereotipos inadecuados, lo que hace necesaria la participación de los medios de comunicación para propiciar una actitud justa, digna y favorable hacia las personas con discapacidad.

Algunos objetivos específicos son el de establecer un programa de difusión masiva sobre la cultura de respeto y dignidad de las personas con discapacidad, así como de equidad en las oportunidades para su integración social, promover la transmisión de información que contribuya a la integración social de las personas con discapacidad, emitida a través de mensajes y recursos de comunicación adaptados.

¹³¹ CONVIVE, Subcomisión de Accesibilidad, Telecomunicaciones y Transportes, Criterios Normativos Para el Diseño, Construcción y Operación de Espacios Físicos para su Acceso y Uso por Personas con Discapacidad, México, 2000, p.19.

3.2.7.-Legislación y Derechos Humanos.

El siguiente subprograma de acción esta enfocado al área de legislación y derechos humanos, ya que la persona con discapacidad tiene restricciones en sus facultades y limitaciones para desarrollar actividades, pero tal condición no debe limitar el ejercicio pleno de los derechos que posee como ser humano.

Ley para Personas con Discapacidad del Distrito Federal.

Aunque falta mucho por hacer, los avances en legislación han permitido un mayor acercamiento a la realidad de las personas con discapacidad y transportarla a la vida del común de la población mediante señalamientos como los de la "Ley para Personas con Discapacidad del Distrito Federal, que en su capítulo I de disposiciones generales artículo 3º. Señala que son facultades y obligaciones del Jefe de Gobierno del Distrito Federal:

I.- Establecer las políticas y acciones necesarias para dar cumplimiento en el Distrito Federal a los Programas nacionales y locales en materia de Personas con Discapacidad;

II.- Definir las políticas que garanticen la equidad de derechos de las personas con discapacidad.¹³²

Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal.

La ley orgánica señala en su capítulo II artículo 25 fracción X que corresponde a la SEDESOL el coordinar, concertar y ejecutar programas especiales para la atención de los sectores sociales

¹³² ALDF Ley para Personas con Discapacidad del Distrito Federal. México, ALDF 19 de agosto de 1999.

más desprotegidos en las áreas rurales, así como de los colonos de las zonas urbanas, en especial para las personas con discapacidad.¹³³

Ley del Deporte para el Distrito Federal.

La Ley del Deporte para el Distrito Federal señala en su título segundo sobre el sistema del deporte en el Distrito Federal, artículo 9º. Fracción III, que las principales funciones a desarrollar dentro del sistema del deporte del Distrito Federal son: Determinar las necesidades y requerimientos de equipamiento, organización, entre otras, para la práctica y desarrollo del deporte, incluido el deporte adaptado, así como sus alternativas y medios para satisfacerlos.¹³⁴

Ley de Transporte del Distrito Federal.

La Ley del Transporte del Distrito Federal señala en su capítulo II " De las facultades" artículo 7 Fracción VII que corresponde a la secretaría de transportes y vialidad el impulsar el servicio público de transporte de pasajeros para personas con discapacidad, de la tercera edad y mujeres en periodo de gestación y fomentar la regularización del servicio privado y particular de transporte de este tipo de personas.¹³⁵

¹³³ Para obtener mayor información consultar; ALDF Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal México, ALDF 25 de Noviembre de 1999, p.13.

¹³⁴ Para obtener mayor información consultar; ALDF Ley del Deporte del Distrito Federal México ALDF 21 de octubre de 1999.p. 15.

¹³⁵ Para obtener mayor información consultar; ALDF Ley de Transporte del Distrito Federal México, ALDF 19 de agosto de 1999. p. 15.

Ley de Desarrollo Urbano del Distrito Federal.

Por su parte la Ley de Desarrollo Urbano del Distrito Federal señala en su título I de "disposiciones generales", capítulo único artículo 3ro. Que Para los efectos de esta ley, en las determinaciones y acciones de los órganos de gobierno del Distrito Federal y los programas de desarrollo que se formulen, se observarán con prioridad las siguientes disposiciones:

VI.- La infraestructura y el equipamiento del entorno urbano, los servicios urbanos, así como las acciones de vivienda, construcciones e instalaciones a que tiene acceso el público, deberán cumplir con la normatividad necesaria que permita a las personas con discapacidad orientarse, desplazarse y utilizarlos sin peligro para la vida y la salud.¹³⁶

Ley del Fondo de Apoyo a la Administración de Justicia en el Distrito Federal.

La Ley del Fondo de Apoyo a la Administración de Justicia en el Distrito Federal en su capítulo III "De la Administración y Operación del Fondo" Artículo 20 fracción II inciso a) señala que el servidor público jubilado y el incapacitado total en forma permanente con más de diez años de servicio en el tribunal, recibirá el correspondiente beneficio por el término de diez años, contando a partir de la fecha en la que surta efecto su jubilación o aparezca la incapacidad. El fallecimiento del jubilado y del incapacitado extinguirá tal beneficio.¹³⁷

¹³⁶ Para obtener mayor información consultar; ALDF Ley de Desarrollo Urbano del Distrito Federal México, ALDF 19 de agosto de 1999 p. 20.

¹³⁷ Para obtener mayor información consultar; Gaceta Oficial del Distrito Federal del 20 de diciembre de 1996.

Ley para la Celebración de Espectáculos Públicos.

La ley para la celebración de espectáculos públicos en su capítulo III " De los espectáculos públicos en general", en su artículo 12 fracción IX.- manifiesta que son obligaciones de los titulares, cualquiera que sea el lugar en que se celebra algún espectáculo público; establecer en el lugar donde se celebra el espectáculo público, las facilidades necesarias para el acceso y adecuado desplazamiento de las personas con discapacidad, desde el exterior al interior del mismo y viceversa, y con espacios reservados para aquellas personas que no pueden ocupar las butacas o los asientos ordinarios, mismos que estarán ubicados preferentemente en áreas que cuenten con la visibilidad y comodidad adecuada, así como con lugares de estacionamiento preferenciales para estas personas.¹³⁸

Ley de Asistencia y Prevención de la Violencia Intrafamiliar.

La Ley de Asistencia y Prevención de la Violencia Intrafamiliar en su título I capítulo único de " Disposiciones generales" artículo 3 Fracción II.- Establece que para los efectos de esta ley, se entiende por receptores de la violencia intrafamiliar.- Los grupos o individuos vulnerables que sufren el maltrato físico, verbal, psicoemocional o sexual en su esfera biopsicosexual.¹³⁹

Reglamento del Consejo Promotor para la Integración al Desarrollo de las Personas con Discapacidad.

El Reglamento del Consejo Promotor para la Integración al Desarrollo de las Personas con Discapacidad, en su capítulo I del objeto y funciones artículo 1 manifiesta que el Consejo

¹³⁸ Para obtener mayor información consultar: Gaceta Oficial del Distrito Federal del 13 de enero de 1997.

¹³⁹ Para obtener mayor información consultar: Gaceta oficial del Distrito Federal del 8 de julio de 1996.

Promotor para la Integración al Desarrollo de las Personas con Discapacidad es un órgano de consulta del jefe de Gobierno del Distrito Federal. Dicho Consejo tiene por objeto proponer acciones específicas de concertación, coordinación, planeación y promoción de los trabajos necesarios para garantizar condiciones que favorezcan la plena integración al desarrollo de las personas con discapacidad en el Distrito Federal.

En su artículo 2 se menciona que el consejo para el logro de su objetivo, tendrá las funciones siguientes:

I.- propiciar la colaboración y participación de instituciones públicas o privadas en acciones que la Administración Pública del Distrito Federal emprenda para el bienestar e incorporación al desarrollo de las personas con discapacidad.

II.- proponer la realización de estudios que permitan la planeación y programación de las medidas y acciones tendientes a mejorar las condiciones de vida de las personas con discapacidad;

III.- Intervenir en la planeación, coordinación y evaluación de programas destinados a personas con discapacidad en materia de orientación, prevención, rehabilitación y equiparación de oportunidades.¹⁴⁰

3.2.8.- Sistema Nacional de Información sobre Población con Discapacidad.

También existe un subprograma de acción que esta enfocado al Sistema Nacional de Información sobre Población con Discapacidad, ya que el conocimiento preciso de cualquier grupo social

¹⁴⁰ ALDF Reglamento del Consejo Promotor para la Integración al Desarrollo de las Personas con Discapacidad México, Marzo de 1998.

señala el espíritu incluyente de la sociedad y pone de manifiesto el interés por atender con justicia y equidad a todos sus miembros.

Al respecto algunos objetivos específicos son los de proporcionar información significativa sobre la población con discapacidad a fin de establecer las acciones de integración en la vida social y productiva del país. fortalecer la operación de los subsistemas del Sistema Nacional de Información sobre salud, educación trabajo y desarrollo social.

Enriquecer los directorios Nacionales de Asociaciones de Personas con Discapacidad, el Registro de Población con Discapacidad y el Registro de Población de Menores con Discapacidad.

Al respecto es necesario resaltar que la asamblea de las Naciones Unidas, en su 85va sesión plenaria del 20 de diciembre de 1993 dedicada a las normas sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad, que en su capítulo III artículo 13 se refiere a información e investigación. En él se establece que:

“Los Estados deben asumir periódicamente estadísticas, desglosadas por sexo y otras informaciones acerca de las condiciones de vida de las personas con discapacidad. Esas actividades de reunión de datos pueden realizarse conjuntamente con los censos nacionales y las encuestas en los hogares, en estrecha colaboración con universidades, institutos de investigación y organizaciones de personas con discapacidad. Los cuestionarios deben incluir preguntas sobre los programas y servicios y sobre su utilización”.

2.- “Los Estados deben examinar la posibilidad de establecer una base de datos relativa a la discapacidad, que incluya estadísticas sobre los servicios y programas disponibles y sobre los

distintos grupos de personas con discapacidad, teniendo presente la necesidad de proteger la vida privada y la integridad personal".¹⁴¹

En México existen tres fuentes de información potenciales, que permiten el acopio de la información: Sistemas administrativos de registro continuo, encuestas por muestreo y los censos de población.

Los Sistemas Administrativos.

Los registros administrativos son aquellos que responden a la remuneración constante, permanente y obligatoria de la ocurrencia de diversos sucesos (hechos vitales, derechohabencia a regímenes de salud y seguridad social, etc.) y de las características pertinentes de los propios sucesos y de las personas interesadas; Asimismo permite la identificación de manera continua o regular (semanal, mensual, anual, etc.) de dichas características y permite su exploración por otros sistemas administrativos.¹⁴²

Experiencias de México en cuanto a Sistemas de Registro Administrativo.

Registro Nacional de Inválidos: Fue un registro continuo mediante el cual se ordenaron datos de los casos notificados por centros de rehabilitación, escuelas de educación especial y otras unidades médicas de atención de personas con discapacidad: Operó de 1975 a 1982 habiendo registrado un total de 40, 245 casos que se agruparon de acuerdo con una adaptación en 260

¹⁴¹ ONU, Principios y recomendaciones para los Censos de Población y habitación. ST/STAT/SER.M/67/Rev 1, Nov. 1996, p. 45.

¹⁴² ONU, Op. Cit., ... p. 53.

categorías de causas que se determinaron con base en una adaptación de la novena revisión de la clasificación internacional de enfermedades.¹⁴³

La invalidez en el IMSS 1943 – 1975: Es un estudio estadístico de las pensiones de invalidez otorgadas por el IMSS a sus derechohabientes y trabajadores a los 33 años de su fundación: el trabajo se dividió en dos partes: En la primera se estudiaron 43, 939 pensiones de invalidez otorgadas a derechohabientes obreros, empleados, trabajadores, de diciembre de 1947 a febrero de 1974, agrupándose las características de edad, sexo, diagnóstico del padecimiento invalidante, zona geográfica donde fue otorgada y pensiones vigentes al momento del estudio.

En la segunda parte se revisaron las 2, 190 pensiones de invalidez otorgadas por el instituto a sus trabajadores, de 1949 a 1975, estudiándose además de las características ya mencionadas, el promedio de tiempo trabajado antes del otorgamiento y el puesto en el trabajo.¹⁴⁴

Registro de Menores con Discapacidad: Proyecto realizado con la participación del INEGI, del DIF, de la Secretaría de Educación Pública y los Gobiernos de los Estados. Persiguió cuatro objetivos principales: Identificar a los menores de veinte años con algún tipo de discapacidad inscritos en las escuelas regulares de educación básica y los no inscritos; Conformar un directorio

¹⁴³ Para obtener mayor información, consultar; Compendio de datos estadísticos sobre impedidos. Estadísticas sobre grupos especiales de población. Serie Y No. 4, N.Y. 1990.p. 89.

¹⁴⁴ Ibidem, ... p. 76.

de menores con discapacidad; Ofrecer elementos para generar estrategias educativas que respondan a las necesidades de estos menores y apoyar la investigación en la materia.¹⁴⁵

Certificado de Nacimiento: La aplicación de este registro administrativo es una iniciativa de la Secretaría de Salud y entre sus objetivos se plantea:

Evitar la duplicidad de los registros, el tráfico de infantes; Conocer las características de salud de los recién nacidos (anomalías congénitas, enfermedades y lesiones del recién nacido).¹⁴⁶

Registros Administrativos de la SEP: Para la educación primaria se estableció en 1997 como norma en el formato de inscripción y acreditación escolar, el registro de observación, de la situación de deficiencia o discapacidad del alumno de acuerdo a 7 categorías (ciego, débil visual, hipoacústico, trastorno neuromotriz, discapacidad intelectual, otros)

Esta fuente permite identificar a la población con discapacidad actualmente inscrita en primaria, pero no el volumen de la población con discapacidad del rango de los 6 años que demandará los servicios educativos de primaria. Se evalúa en un futuro que el registro pudiera extenderse a la educación inicial y preescolar.¹⁴⁷

¹⁴⁵ Para obtener mayor información; consultar, Censo de Niños con Discapacidad del Distrito Federal, Gráficas por Discapacidad, Noviembre de 1997, documento editado por la Asamblea legislativa del Distrito Federal del Censo de menores con discapacidad de 1995. p. 13.

¹⁴⁶ UNICEF, Convención sobre los Derechos del Niño, México, Mayo 1990, p. 87.

¹⁴⁷ Para obtener mayor información consultar; Los Derechos de los Niños Discapacitados: Primero el niño, luego la discapacidad, Número especial VOL. 14, 1995, p. 54.

Encuesta por Muestreo:

Las encuestas por muestreo están destinadas a brindar una muestra representativa de toda la población, a diferencia de los censos donde se enumera a cada familia o habitante de un país.

Se pueden realizar encuestas diseñadas sobre el tema de discapacidad, o bien aprovechar aquellas encuestas por muestreo relativas a otras específicas (mano de obra, condiciones de salud, demográficas, condiciones de vida), para recoger información sobre las personas con discapacidad bastará adosar al cuestionario de que se trate a manera de módulo especial, una pregunta al respecto. E estos casos, sólo después de identificar a una persona con discapacidad se lleva a cabo una encuesta más a fondo en su hogar.¹⁴⁸

Algunas experiencias en México con respecto a encuestas por muestreo

Primera Investigación Nacional de Enfermos Neurológicos y Psiquiátricos:

Realizada por la Dirección General de Neurología, Salud Mental y Rehabilitación, de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, que tuvo como objetivo conocer su prevalencia en la población del país, realizándose el estudio en dos etapas, la efectuada por muestreo estadístico que se hizo adoptando un criterio basado en el diseño de "muestras duplicadas" del Dr. Deming que pudo adaptarse a la información disponible y a las condiciones particulares a las que tuvo que sujetarse la enumeración. Con ello se simplificaron los procedimientos de selección de la muestra y de los cálculos numéricos para obtener el coeficiente de variación en una sola etapa de muestreo. La publicación de los datos, concluida en enero de 1964 contiene diversos cuadros donde se resumen los principales problemas, grupos de edad, sexo, grado, tiempo de evolución y tipo de ocupación de la población afectada.¹⁴⁹

¹⁴⁸ Para mayor información consultar, Manual de elaboración de Información Estadística para Políticas y Programas relativos a Personas con Discapacidad, ST/ESA/STAT/SER. Y/8, N.Y., 1996, p. 89.

¹⁴⁹ OPS, Programa de desarrollo de Políticas de Salud, Marco Jurídico aplicable a la Situación de las Personas Portadoras de Discapacidad en América Latina, Venezuela, 1992. p. 12.

Muestreo de Lisiados Profundos en el Distrito Federal.

Realizado en 1954 por la Dirección General de Estadística de la Secretaría de Economía Nacional, en coordinación con la Secretaría de Salubridad y Asistencia, para determinar, entre otros problemas el número y características de los lisiados profundos en la población del Distrito Federal. El protocolo y los resultados del estudio no fueron publicados por ninguna de las instituciones participantes. La búsqueda realizada en ambas dependencias sólo permitió encontrar resultados parciales.

Encuesta Nacional de Hogares:

La Encuesta Nacional de Hogares realizada por la Dirección General de Estadística de la Secretaría de Industria y Comercio como un sistema de producción de información para obtener cifras adecuadas, oportunas y continuas sobre la situación del empleo en nuestro país.

Los residentes de las viviendas encuestadas se entrevistaron en periodos regulares, captándose datos acerca de actividades realizadas la semana inmediata anterior, una de cuyas respuestas era por incapacidad permanente para trabajar, que planteó, a su vez, como posibles causas la invalidez física, mental y la enfermedad crónica, que se definieron, la primera de ellas como la falta total o parcial de funcionamiento de uno o varios órganos que imposibilitaban efectuar trabajo alguno como parálisis, pérdida de miembros o extremidades como la oligofrenia, esquizofrenia, retraso mental, etc; y como enfermedad crónica aquellos padecimientos permanentes como tuberculosis, nefritis, cáncer, etc.¹⁵⁰

¹⁵⁰ Para mayor información consultar: INEGI, Diferencias de género en las aportaciones al hogar y en el uso del tiempo. México, INEGI, 2000, p. 67.

Encuesta Nacional de Inválidos.

Esta encuesta se realizó por la Secretaría de Salubridad y Asistencia en junio de 1982, misma que tuvo como objetivos determinar en la población estudiada la frecuencia y distribución de veinte tipos de secuelas invalidantes, origen y severidad en la población afectada, así como su asociación con algunas características socioeconómicas. Se levantó selectivamente entre la población de las localidades donde se ubican las unidades operativas de la propia Secretaría. La selección de la muestra se dividió en dos etapas, una para estratificar las localidades en cada entidad y otra para determinar las manzanas en cada localidad.

Censos de Población y Vivienda.

La finalidad de los censos es contabilizar a los habitantes de un país y captar sus principales características socioeconómicas, así como las de sus viviendas, la inclusión del tema de la discapacidad significa captar información acerca de la existencia o no de personas con discapacidad integrantes del núcleo familiar; proyectos de esta naturaleza han sido realizados en diversos países y los datos obtenidos han sido presentados en la base de datos de las Naciones Unidas.

Los resultados del Censo pueden ofrecer información de referencia y pueden ser útiles para investigar las variaciones en la incidencia de las discapacidades en diversos ámbitos geográficos, en particular en zonas pequeñas.

Experiencia de México en Censos de Población y Vivienda.

Puede afirmarse que históricamente constituyó el primer instrumento de captación, en la medida que el tema de discapacidad estuvo presente desde el Censo de Población efectuado en 1895 a través de la pregunta referente a defectos físicos e intelectuales; lamentablemente las publicaciones de la época no dan cuenta de los datos correspondientes.

En los subsecuentes Censos de 1900 a 1910, 1921, 1930 y 1940 se consideró la pregunta para determinar los entonces llamados defectos físicos y mentales, incluyendo en los cuatro primeros de ellos a los ciegos, sordomudos, idiotas y locos, y agregándose a partir de 1921, los sordos, mudos, tullidos, cojos, mancos y jorobados. En fechas recientes el tema se incluyó dentro del levantamiento intercensal denominado Conteo de Población y Vivienda 1995, aún cuando en sentido estricto se obtuvo a través de un cuestionario ampliado aplicado a una muestra de la población; los resultados obtenidos tienen sin embargo, representatividad por entidad federativa.¹⁵¹

XII Censo General de Población y Vivienda 2000.

El XII Censo General de Población y Vivienda 2000 da continuidad a una larga tradición censal mexicana que se remonta a 1895, año en que se realizó el primer censo de población del México de la época moderna. Desde entonces han transcurrido 105 años y se han levantado 12 censos y un recuento poblacional en 1995, el conteo de población y vivienda.

La información de los censos de población y vivienda constituye uno de los ejes fundamentales del Sistema Nacional de Información Estadística por la variedad de temas que aborda. El Censo es un recurso indispensable para realizar estudios y diagnósticos respecto a la situación actual del país, para conocer los avances y rezagos en los niveles de bienestar de la población.

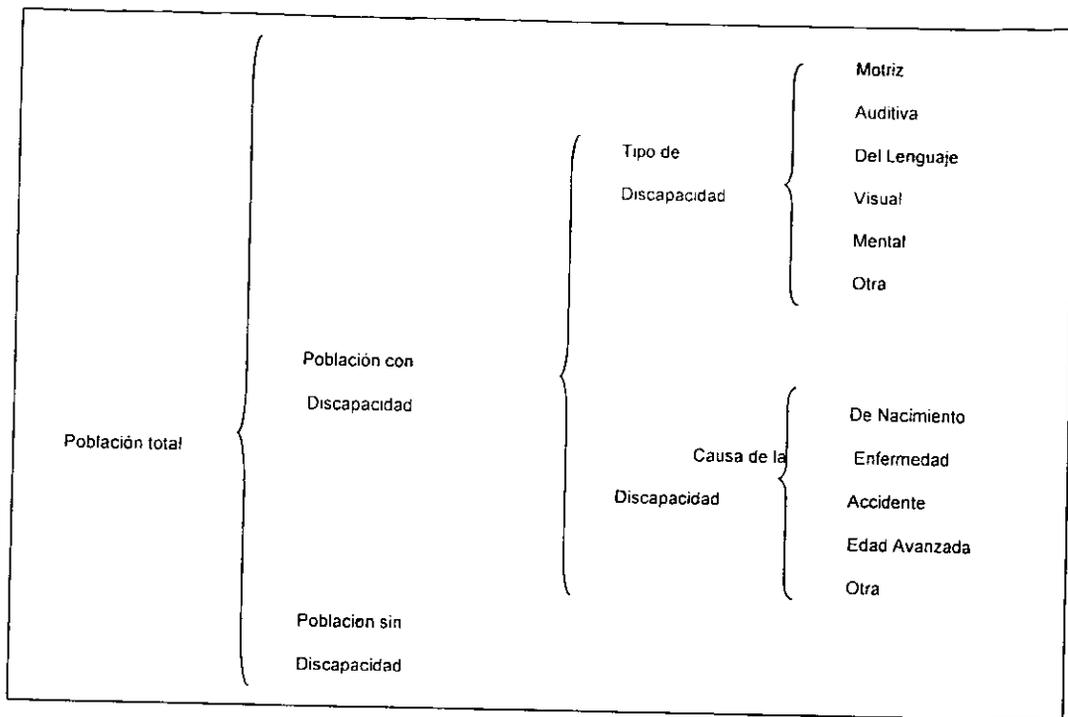
¹⁵¹ INEGI, Presencia del tema de la discapacidad en la información estadística, marco teórico metodológico, México, s/f, p. 24.

El Censo General de Población 2000 contempla respecto al tema de la discapacidad datos sobre la Población total por entidad federativa y grupos de edad, y su distribución porcentual según condición de discapacidad.

Por otro lado también contempla la población total por entidad federativa y sexo y su distribución porcentual según condición y tipo de discapacidad.

El tema de la discapacidad contemplado en el Censo 2000 proporciona información sobre el número de personas con discapacidad, identificar las discapacidades y conocer su origen, permite relacionarlo con las características demográficas, sociales y económicas, obteniendo información básica para la investigación en salud pública, evaluación y diseño de programas nacionales dirigidos a la prevención, atención, integración y mejoramiento de oportunidades de la población con discapacidad. Las preguntas que componen este tema se refieren a toda la población, la información se clasifica como sigue:

Cuadro No. 4 sobre la clasificación se preguntas en la muestra censal del año 2000 respecto al tema de la discapacidad.



Fuente: INEGI Tabulados de la muestra censal cuestionario ampliado XII Censo General de Población y Vivienda 2000

Principales datos a nivel Federal que arroja el XII Censo General de Población y Vivienda INEGI 2000, respecto a las personas con discapacidad.

Población total con discapacidad:

En al República mexicana el 2.31% de la población padece algún tipo de discapacidad; es decir que si en México existen 97, 014, 867 millones de personas, de ellas 2 241 043.4277 padece discapacidad,¹⁵² claro está que esto es según los datos oficiales de nuestro país a través del INEGI.

¹⁵² Los datos que se presentan corresponden a un análisis de los tabulados del XII Censo General de Población y Vivienda INEGI 2000, p 152-173.

Población infantil con discapacidad:

De una población de 33, 050, 963 habitantes menores de 14 años, el 0.78% padece alguna discapacidad; o sea 257, 797, 5114.

Población joven con discapacidad:

De una población de 27, 483, 671 habitantes de entre los 15 a los 29 años de edad, el 1.11 % padece alguna discapacidad; es decir 305, 068, 7481.

Población adulta con discapacidad:

De una población de 29, 097, 823 habitantes de entre los 30 a 50 años de edad el 2.31% padece algún tipo de discapacidad, es decir el 672, 159.72

Población de la tercera edad con discapacidad:

De una población de 7, 090, 873 habitantes de entre los 60 años y más, el 13.90% padece algún tipo de discapacidad, es decir el 276, 544. 047

**Principales datos a nivel local que arroja el XII Censo General de Población y Vivienda
INEGI 2000, respecto a las Personas con Discapacidad.**

Población total con discapacidad en el Distrito Federal:

De una población de 8, 550, 170 el 2.20% padece en el Distrito Federal algún tipo de discapacidad, es decir el 188,103. 74

Población infantil con discapacidad:

De una población de 2, 261, 787 habitantes menores de 14 años, el 0.82% padece algún tipo de discapacidad, es decir el 18, 546. 66

Población joven con discapacidad:

De una población de 2, 481, 960 entre los 15 y 29 años de edad, el 0.94% padece algún tipo de discapacidad, es decir el 23, 330. 43

Población adulta con discapacidad:

De una población de 3, 050, 560 habitantes entre los 30 a 59 años de edad, el 1.88%, padece algún tipo de enfermedad, es decir el 57, 350. 528

Población de la tercera edad con discapacidad:

De una población de 738, 336 habitantes entre los 60 años y más, el 11.99% padece algún tipo de discapacidad, es decir el 88, 526.49

Población con discapacidad según el tipo de discapacidad en el Distrito Federal:

De un total de 4, 055, 829 hombres que existen en el Distrito Federal, el 2.25% y de las 4, 494, 341 mujeres que existen el 2.16 presenta algún tipo de discapacidad, en los hombres, el 52.36% padece discapacidad motriz, mientras que en las mujeres lo padecen el 56.22%, el 17.14% de los hombres padece discapacidad auditiva, mientras que el 16.55% corresponde a las mujeres, el 3.13% de los hombres padece discapacidad de lenguaje y en las mujeres es el 2.81%, la discapacidad visual la padece el 20.45% de los hombres y el 21.27 de las mujeres, la discapacidad mental la padece el 15.38% de los hombres y el 13.25 % de las mujeres, en los hombres que padecen discapacidad el 0.71% padece otro tipo de discapacidad y en las mujeres es el 0.13% , el 0.15% y el 0.99% no esta especificado respectivamente.

Población según causa de la discapacidad en el Distrito Federal:

De la población total con discapacidad que existe en el Distrito Federal, entre hombres y mujeres, el 18.79% padece discapacidad desde el nacimiento, el 32.54% padece discapacidad por enfermedad, el 19.52% padece discapacidad por accidente, el 20.93% por enfermedad avanzada y el 2.15% por otra causa, quedando el 6.07% como no especificado.

Capítulo IV

Evaluación del Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad.

4.1.-Modelo Cuasi-Experimental en la Evaluación de Policy

Es necesario que en los nuevos procesos tecnológicos y administrativos que contribuyen a la acción de gobierno se considere la evaluación y la rendición de cuentas como actividades primordiales dentro y fuera de los procesos, programas o proyectos de gobierno.

Hay diferentes modelos de evaluación, que derivan tanto del objeto a evaluar como de la formación académica de quienes realizan esa tarea. Sin embargo, la constante es, por un lado la pretensión de comparar un patrón de deseabilidad con la realidad y, por otro lado, la preocupación por alcanzar eficazmente los objetivos planteados. "Evaluar es fijar el valor de una cosa; para hacerlo se requiere un procedimiento mediante el cual se compara aquello a evaluar respecto de un criterio o patrón determinado".¹⁵³

En sentido amplio, la evaluación es el juicio o apreciación que emite una persona o un equipo sobre las actividades y resultados de un proyecto.¹⁵⁴

Nuestro marco de referencia nos permite contrastar, comparar e interpretar los resultados obtenidos; en nuestro caso el marco de referencia serán las acciones llevadas a cabo en el periodo de 1995 a 2000 con el objetivo de comparar el número de acciones que se implementaron en esos años.

¹⁵³ Cohen, Ernesto y Franco, Rolando. Evaluación de proyectos sociales, Siglo XXI, primera edición en español, impreso en México, 1992, p. 73.

¹⁵⁴ Andrade S., Métodos cualitativos para la evaluación de programas, CIDE, Octavo módulo de métodos y técnicas cualitativas, Santiago, 1995, p. 110.

También se recurre al conocimiento acumulado sobre el tema, a los resultados de otros proyectos similares y a las opiniones de actores diversos relacionados con el tema.

De tal forma que podemos decir que la evaluación registra los resultados y además contribuye al conocimiento que fundamenta la intervención gubernamental y social en actividades que buscan fomentar la integración social de personas con discapacidad.

Al evaluar se determina el valor de una acción que puede ser considerada como buena, mala, regular, eficiente o deficiente, aceptable o inaceptable,¹⁵⁵ al evaluar nos podemos dar cuenta del grado de cumplimiento de los objetivos trazados al iniciar nuestra política y de las modificaciones que debemos hacer con el paso del tiempo.

La evaluación tiene muchas funciones, en nuestro caso tiene la función de ser un mecanismo de realimentación, al referir las metas anticipadas del programa con las realmente alcanzadas, establecer los criterios de eficiencia previamente sentados e influir, por ende, constantemente en las decisiones a adoptar en el sentido de los efectos deseados y en el sentido de dar continuidad a la policy.

La evaluación de la policy ayuda a la adecuada toma de decisiones y a una alternativa racional en el manejo de los recursos, de los insumos en base al resultado de las acciones; por eso es conveniente una evaluación ex - ante fase y ex – post fase.

¹⁵⁵ Diccionario Consultor ESPASA, lengua española sinónimos y antónimos prólogo Manuel Seco de la Real Academia Española. p. 153.

La evaluación ex – ante fase es en la que tomamos la decisión en base a resultados anticipados y la evaluación ex – post, es en la que tomamos la decisión en base a resultados alcanzados.¹⁵⁶

La evaluación en política pública constituye un requisito fundamental para la contribución al mejoramiento de los procesos administrativos en la toma de decisiones.

La evaluación es útil a organismos de Gobierno, instituciones financieras de desarrollo, asociaciones civiles, médicos, investigadores sociales, legisladores, tomadores de decisión, estudiosos del tema, entre otros actores involucrados directa o indirectamente en el análisis de policy.

A los Gobiernos locales les ayuda a evaluar el mejor destino de los fondos disponibles, estableciendo la prioridad en función de los mayores o menores beneficios sociales y/o económicos.¹⁵⁷

A empresas privadas enfocadas a la ayuda de personas con discapacidad con interés en promover la imagen pública de sus empresas y difundir los proyectos en que se encuentran involucrados, dando a conocer los beneficios comunitarios derivados de los mismos.

¹⁵⁶ Musto, Atefana, Análisis de eficiencia. Metodología de la evaluación de proyectos sociales de desarrollo, Ed. Tecnos, colección de ciencias sociales, serie de sociología 1975, Madrid, Traducción de Manuel Picos y Johann Kind. P. 39.

¹⁵⁷ Op. Cit. P. 97

4.2.- Indicadores para la evaluación de policy.

Nuestro modelo cuasi-experimental de evaluación considera los siguientes indicadores:

- ✓ Acciones llevadas a cabo con respecto al subprograma de salud en el Distrito Federal en el periodo 1995-1996, 1996-1997, 1997-1998, 1998-1999, 1999-2000.
- ✓ Principales actores involucrados y la relación intergubernamental de la policy.
- ✓ Estimación de la magnitud de los efectos.
- ✓ Grado de cumplimiento de los objetivos.

El modelo cuasi-experimental de evaluación de policy, permite

- ✓ Agudizar el análisis de policy.
- ✓ Comparar resultados en análisis retrospectivo en comparación con otros años o en comparación con otros modelos similares.
- ✓ Verificar la viabilidad del proyecto.
- ✓ Sostener o quitar de la agenda de gobierno el problema social.
- ✓ Justificar la acción y el gasto de gobierno en el programa implementado.
- ✓ Legitimar la acción de gobierno ante toma de decisiones controvertidas.
- ✓ Justificar la viabilidad del proyecto ante autoridades y público en general.
- ✓ Establecer la prioridad de realización de nuestro programa ente programas alternativos.
- ✓ Esquematar los sub-programas necesarios para asegurar los beneficios posibles.
- ✓ Identificar las variables de mayor sensibilidad.

Por su magnitud física, consumo de recursos, atención de la agenda social, los programas sociales son objeto del escrutinio público, y por tanto, cuestionados en cuanto a los fines que persiguen y los métodos que utilizan para conseguirlos.¹⁵⁸

¹⁵⁸ Birgin H., Acción Pública y Sociedad, las mujeres en el cambio estructural, Buenos Aires, CEADEL, p. 132.

Aquellos programas o proyectos que hayan identificado con mayor claridad los beneficios esperados y determinado las acciones a tomar para mitigar los efectos negativos, podrán gozar del favor de la opinión pública.¹⁵⁹

Dada una cantidad limitada de recursos, los programas y subprogramas de gobierno deben distribuirse de la manera más eficiente posible, se deben establecer escalas de evaluación según diferentes criterios que permitan seleccionar la viabilidad de la política pública.

Estos criterios pueden ser: financieros, sociales, económicos y/o estratégicos, dependiendo de los valores que se busque promover a través de la realización del programa, en nuestro caso los criterios son sociales en busca de la integración social de personas con discapacidad destacando para fines de evaluación y de comparación las acciones implementadas en el área de salud.

Un programa social puede ser construido con perfección técnica, dentro de costo y tiempo determinado y aún así no generar los beneficios esperados, esto se debe a que los beneficios finales, tales como generación de empleos, mejoramiento de la calidad de vida o mejoras en la salud, no ocurren de forma automática.¹⁶⁰

Es necesario apoyar los mecanismos de ocurrencia a través de programas complementarios o subprogramas como en el caso del programa nacional de integración social de las personas con discapacidad.

¹⁵⁹ Ibidem,.... p. 135.

¹⁶⁰ Fontaine E., Evaluación social de proyectos, Instituto de economía, universidad católica de Chile, 1991, p. 202.

Estos subprogramas o programas complementarios son:

1. Salud.
2. Educación.
3. Rehabilitación Laboral Capacitación y Trabajo.
4. Cultura Recreación y Deporte.
5. Accesibilidad, Comunicaciones y Transporte.
6. Comunicación.
7. Legislación y Derechos Humanos.
8. Sistema Nacional de Información sobre Población con Discapacidad.

Los resultados de una política pública serán distintos según los valores que tomen sus diferentes variables, sin embargo, el resultado será más sensible a algunas variables que a otras, esto es, no todas las variables tienen la misma influencia sobre el resultado, y por lo tanto, no tienen la misma importancia.¹⁶¹

Es necesario identificar, a través de la elaboración de un modelo cuáles son las variables de mayor sensibilidad, a fin de enfocar los recursos al adecuado control de éstas para evitar desviaciones de los objetivos.¹⁶²

¹⁶¹ CIENES, indicadores de impacto de las políticas sociales. Chile, 1995, p 68

¹⁶² Ibidem, p. 70.

Indicadores sugeridos para la evaluación de políticas públicas dirigidas a personas con discapacidad.

Se sugiere evaluar periódicamente el funcionamiento de las acciones que se realizan sobre el programa de acción.

- ✓ Contrastar los objetivos iniciales y la realización de metas finales.
- ✓ Determinar cuales son los productos esperados y cuales son los productos reales.
- ✓ Detectar el impacto social de las acciones y el grado de aceptación de las mismas.
- ✓ Distinguir a los principales actores involucrados en la implementación de la policy.
- ✓ Percibir el comentario público de las personas que se benefician o perjudican en la puesta en práctica de la policy.
- ✓ Además de las evaluaciones descritas anteriormente es necesario crear un sistema de indicadores que actúe de observatorio permanente sobre la situación de las personas con discapacidad en las diferentes áreas que determina el programa, lo que permitirá conocer la evolución de la población destinataria en el tiempo de vigencia del programa.

4.3.- Metodología general

Se efectuará un tipo de evaluación por objetivos y acciones; el objetivo de este tipo de evaluación es el análisis del grado de cumplimiento del programa, es decir, en qué medida se han llevado a cabo o no las acciones propuestas.

Se efectuará un seguimiento del programa mediante la recogida de información, a modo de memoria, de las medidas o acciones realizadas.

Para este tipo de evaluación, se establecerán indicadores que nos permitan comparar de manera cuantitativa las principales acciones, se diseñarán los cuadros comparativos necesarios para establecer una relación entre periodos de tiempo no muy amplios, se sistematizará la información recogida teniendo en cuenta principalmente los programas implementados y los

proyectos derivados de la acción institucional para dar cumplimiento a los objetivos trazados en el programa base.

Con el fin de tener un parámetro de medición confiable basado en un análisis retrospectivo de las principales acciones, tanto de manera cuantitativa como cualitativa de los avances que en materia de salud, educación, rehabilitación laboral capacitación y trabajo, cultura recreación y deporte, accesibilidad, comunicaciones y transporte, comunicación, legislación y derechos humanos, sistema nacional de información sobre población con discapacidad se han llevado a cabo en el Distrito Federal haremos mención tanto al número como al tipo de actividades que se ha llevado a cabo desde 1995 al 2000, sólo tomando en cuenta un sub-programa.

Debido a fines de medición y comparación académica nuestro estudio se circunscribe en el Distrito Federal en el periodo comprendido entre 1997 a 2000 y en esta etapa tomaremos en cuenta el subprograma de salud por considerarlo un factor de medición, análisis y estudio más definido en cuanto a parámetros de medición se refiere y debido a que es un indicador que ayudaría a reducir el número de discapacidades por enfermedades o incluso por accidentes si son bien atendidos por las instituciones correspondientes y contemplados en las políticas públicas prospectivas.

Para llevar a cabo una evaluación de los avances que se han tenido sobre el Programa antes mencionado en el indicador de salud no se tomaron en cuenta reuniones, juntas o políticas no implementadas. Tomamos en cuenta acciones numéricas a fin de ser cuantificable la medición y evaluación de las acciones de gobierno en el Distrito Federal, también tomamos en cuenta

acciones ya terminadas, no tomamos en cuenta elaboración de trípticos o folletos ya que no consideramos pertinente mezclar en acciones de salud, acciones de información y difusión de actividades por correr el riesgo de mezclar este tipo de mensajes con propaganda política y así desviarse la atención al problema fundamental que es dar atención especializada a las personas con discapacidad en materia de prevención, atención, rehabilitación, donaciones etc.

En este primer informe de actividades podemos observar una participación interinstitucional entre el DIF., el IMSS, el ISSSTE, la secretaría de Comunicaciones y Transportes y el Gobierno del Distrito Federal.

4.4.-Informe Nacional de Avances 1995-1996

De 1995 a 1996 la Secretaría de Salud informó la realización de tres acciones sobre promoción de salud y prevención de discapacidad, revisión y análisis de la norma técnica reglamentos e instructivos para la atención de menores con discapacidad en instancias infantiles y coordinación de actividades de asistencia social con el DIF y la iniciativa privada.¹⁶³

Acciones a través del DIF.

Se implementaron 7 programas; el de Escuela para Padres, el de evaluación de aptitudes y desarrollo de habilidades para el trabajo, el de capacitación en coordinación con el grupo GEN,

¹⁶³ La información que se proporcionará en los párrafos siguientes fue tomada de el Informe Anual de Actividades del Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad Mayo de 1995- Mayo de 1996 Comisión Nacional Coordinadora (CONVIVE) DIF México 1996.

el programa de estimulación temprana, el de integración de las personas sordas a la sociedad, el programa de educación continua y el programa de detección de riesgos para prevenir la discapacidad.

Programa escuela para padres y evaluación de aptitudes y desarrollo de habilidades.

En 4 centros de rehabilitación se llevó a cabo el Programa de Escuela para Padres en el que se orientó sobre el manejo de los niños con discapacidad, se contó en un centro con el programa de evaluación de aptitudes y desarrollo de habilidades para el trabajo con el objeto de integrar a las personas con discapacidad a la capacitación para el trabajo o a la vida laboral.

Programa de capacitación.

También se contó con un programa de capacitación en coordinación con el Grupo de Estudios al Nacimiento, A. C. (GEN) de promotores voluntarios que incluye aspectos de prevención de la discapacidad y un programa de detección de riesgos para prevenir la discapacidad. En dicho programa se realizaron 21 Pláticas a las que asistieron 220 personas, 144 consultas para el control del embarazo, 304 consultas para control del niño sano, 421 consultas para prevención de cáncer cervicouterino y mamario, 51 pláticas de planificación familiar, 183 exámenes de papanicolau y 187 seguimientos a casos que lo ameritaban.

En 3 centros de rehabilitación se opero con el programa de estimulación temprana con la finalidad de prevenir la estructuración de daño neurológico y se llevó a cabo un Programa de integración de las personas sordas a la sociedad a través del centro de rehabilitación Zapata.

Programa de educación continua.

Se llevó a cabo un programa de educación continua con 3, 401 horas impartidas en 1995, se realizaron 17 cursos de capacitación con duración de 880 horas, se llevaron a cabo 156 horas en la participación de 2 congresos y 4 reuniones nacionales y regionales, se integraron a 69 niños en 18 centros de Desarrollo infantil.

Cooperación interinstitucional con el INSEN.

Se atendieron a personas de la tercera edad con discapacidad, canalizadas por el INSEN a través de los centros de rehabilitación. Se ayudó a 451 personas con discapacidad a través de la dirección de rehabilitación y asistencia social que se proporcionó en el periodo comprendido de diciembre de 1994 a abril de 1996.

Se proporcionaron 238 auxiliares auditivos, 94 prótesis y órtesis, 106 sillas de ruedas y 13 lentes; para ser más precisos se señalará a continuación las definiciones de órtesis y prótesis.¹⁶⁴

Las órtesis son aparatos aplicados a una parte del cuerpo para soportar, movilizar, corregir o prevenir una enfermedad o para ayudar a restaurar una función.

Los zapatos ortopédicos y los corsets deben considerarse también como órtesis. El término órtesis fue propuesto en 1956 por R. Benet y está tomado de las palabras griegas Orthós (derecho, vertical, correcto) y tesis (colocación).

Este término sustituyó al aparato de ortopédico, que referenciaba su uso a los niños.

¹⁶⁴ Las definiciones que se presentan fueron obtenidas de: Diccionario Enciclopédico de Educación Especial, D-G, Santillana México. Aguilar Editor S.A. de C. V., Madrid 1985. p. 1503 y 1657

Las órtesis tienen menos usos en los miembros superiores que en los inferiores y su uso más extenso es en las manos. Las órtesis más simples están diseñadas para la fijación de una postura. En este grupo pueden incluirse las férulas que se utilizan mucho en antebrazos y manos para mantener la muñeca y dedos en una posición deseada y evitar deformidades, también pueden usarse para el hombro y los codos.

Por su parte las prótesis son aparatos cuya función es reemplazar cualquier parte anatómica de una persona. Así hay prótesis dentarias, de un ojo, de una mama, de un vaso sanguíneo etc.

Las partes esenciales de una prótesis son las siguientes:

- Encaje: Es la parte que se adapta a la porción residual del miembro afecto.
- Este encaje puede estar ajustado al muñón del miembro de tal modo que no precise ninguna fijación adicional. Si esto no sucede es preciso añadir una serie de tirantes que lo fijen y a esto se le denomina mecanismo de suspensión.
- En la parte distal de la prótesis existe un artilugio que sustituye a la mano o al pie. A este artilugio se le denomina pieza terminal, entre el encaje y la pieza terminal existen una serie de mecanismos que sustituyen al codo, la rodilla, muñeca, etc., y a estos mecanismos se les denomina piezas intermedias.

Formación de especialistas.

Se formaron a 15 Médicos especialistas en rehabilitación, 163 terapeutas físicos, 5 Terapeutas ocupacionales, 18 auxiliares de terapia, 9 Ortesistas protesistas, 5 licenciados en terapia de comunicación humana.

Dentro de las principales acciones a favor de las personas con discapacidad, se atendieron a 24, 429 personas en acciones de prevención y detección de algún tipo de discapacidad a través de sus cuatro centros de rehabilitación en 1995, también se dieron 360,759 sesiones de terapia, se donaron 9, 334 órtesis, prótesis y ayudas funcionales y en el primer cuatrimestre de 1996 se atendieron a 8, 181 personas en acciones de prevención y detección de discapacidad en los centros de rehabilitación.

Acciones a través del IMSS.

Se llevó a cabo la implementación de 5 programas; el de "Prevención de la Discapacidad", en coordinación con el grupo GEN, A. C. el programa de estimulación temprana en niños recién nacidos con daño neurológico y el programa para la detección temprana de problemas de discapacidad, programas de rehabilitación Integral y Capacitación en Medicina de Rehabilitación.

El IMSS también apoyó a grupo GEN en la realización del primer Congreso de Enfermería perinatal.

Se atendieron a 51, 952 personas en acciones de prevención y detección de discapacidad en 1995 a través del IMSS y sus programas de rehabilitación Integral y Capacitación en Medicina de Rehabilitación.

Se atendieron a 17, 317 personas en acciones de prevención y detección de discapacidad en el primer cuatrimestre de 1996 en las Unidades o Servicios de Rehabilitación del IMSS.

Se dieron 225,200 Consultas en atención de rehabilitación, se realizaron 1, 154,397 terapias, se regalaron 697 Órtesis, prótesis y ayudas funcionales.

Se llevó a cabo una Revisión de la norma técnica, reglamentos e instructivos para la atención de menores con discapacidad en estancias infantiles, también se llevó a cabo una identificación de tipos de discapacidad en niños sanos e instrumentación de la normatividad para su acceso a estancias de desarrollo infantil.

Se diseñó la organización y funcionamiento de la "Guardería Específica", para niños con otros tipos de discapacidad, el IMSS cuenta con una guardería a la que se han integrado 12 niños con discapacidad leve y moderada, se llevó a cabo un contrato de prestación de servicios especializados con la fundación Jhon Landon Down, para derechohabientes con este síndrome.

Acciones a través del ISSSTE.

Se llevaron a cabo dos programas; uno para la integración de la infancia y niños sanos discapacitados a las estancias para el desarrollo infantil y el programa de asistencia técnica para las empresas que se inició en 1995, en el cual se difunde la normatividad vigente en seguridad e higiene; así como la metodología para la elaboración de programas preventivos impartiendo talleres de asistencia técnica. En 1996 se fortaleció el programa de Prevención de Accidentes de Trabajo en colaboración con el IMSS.

Se contó con un Módulo de capacitación en cada delegación, para la actualización del personal médico del primer nivel de atención para la detección de personas con discapacidad y su canalización a los servicios de rehabilitación, en apoyo a lo anterior envió manuales de rehabilitación a todas sus delegaciones.

Se realizó un registro de accidentes que ocasionan discapacidad y se participó en la revisión de la norma técnica, reglamentos e instructivos para la atención de menores con discapacidad en estancias infantiles.

El ISSSTE elaboró el nuevo reglamento de servicio de las estancias para el bienestar y desarrollo infantil, en los que se proponen modificaciones a diversos artículos para incorporar la atención a niños sanos con discapacidad, desarrollando la tipificación de esta población.

Se realizó una encuesta a padres de familia derechohabientes, que tienen niños con discapacidad infantil entre dos meses y seis años de edad, que no gozan del servicio de estancias para el desarrollo infantil.

En coordinación con el DIF se empezó a producir diversas publicaciones con información para la prevención y manejo de enfermedades crónico degenerativas, y sobre todo el cuidado del anciano.

Acciones de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes.

La secretaría de Comunicaciones y Transportes promovió a través de Cámaras, empresas y operadores de los diferentes modos de transporte del Servicio Público Federal pláticas sobre seguridad en el transporte para la elaboración de programas preventivos tendientes a evitar los riesgos de accidentes que causan incapacidades permanentes.

Acciones a través del GDF.

El Gobierno del Distrito Federal, lo que anteriormente era el Departamento del Distrito Federal, con una inversión superior a 1.5 millones de pesos, reorientó el hospital Azcapotzalco como una unidad de rehabilitación e integración social exclusiva para personas con discapacidad. El Gobierno del Distrito Federal, a través de su red hospitalaria, realizó 40,000 acciones en detección de riesgo perinatal a mujeres que se atienden cada año e incluye contenidos de prevención de discapacidad en el 15% de las pláticas de educación para la salud.

A través de LOCATEL ha instalado el banco de donaciones de equipo ortopédico, también obtuvo donaciones tales como: computadoras especiales, bastones para ciegos, prótesis y

auxiliares auditivos entre otros; mismos que fueron entregados a personas con discapacidad y organizaciones que los requirieron.

El Gobierno del Distrito Federal donó un terreno a la Asociación Mexicana de perros, para construir un centro de crianza y adiestramiento de perros guía, el cual será el primero en su tipo en América Latina.¹⁶⁵

4.5.- Informe Nacional de Avances 1996-1997.

En el periodo 1996-1997, se presenta un fenómeno curioso, ya que las acciones en torno a la prevención y al tratamiento de la discapacidad no se presentaron por Estado, sino por acciones globales por programa y no deja ver el avance exacto que se logró en las principales ciudades del país, entre ellas el Distrito Federal.¹⁶⁶

Pese a lo anterior resumiremos algunas acciones que consideramos pertinentes, a fin de tener un parámetro de medición que se compare con años anteriores y subsecuentes. Es necesaria la aclaración de que los datos que se presentarán son nacionales y no locales como en el periodo 1995-1996.

¹⁶⁵ El cuadro para comparar las acciones implementadas en el periodo 1996-1997, se presentan en el apéndice No.

1

¹⁶⁶ Todos los datos que se presentan con relación al periodo 1996-1997, fueron analizados y extraídos de CONVIVE, informe nacional de avances 1996-1997, Junio de 1996, y para mayor precisión en cuestión de cálculos en el anexo 2 se presenta cuadro comparativo y cuantificable.

Prevención de la discapacidad.

Se participó en cinco programas; el Programa Nacional de Vacunación, el Programa Nacional de Promoción de la Salud, el Programa de Detección Oportuna de Hipotiroidismo Congénito, el Programa de Control Prenatal, Programas Extramuros DIF.

En el Programa de Control Prenatal, se tienen las siguientes cifras; se impartieron 17 cursos de tecnología perinatal con la participación de 556 Médicos, 83 Pediatras, 17 Neonatólogos, 77 Cursos de reanimación neonatal en el cual se capacitaron a 2, 777 personas con la participación de 992 pediatras 286 neonatólogos, 1, 353 médicos generales, 146 enfermeras.

Se realizó un programa de detección oportuna de hipotiroidismo congénito con 14 Cursos, 332 médicos y paramédicos capacitados, 266,536 pruebas de tamiz neonatal, 91 casos detectados, 34 centros de rehabilitación con el curso escuelas para padres.

Atención a la discapacidad.

Se dieron 2, 184, 899 terapias, 997,279 consultas de rehabilitación en la formación de profesionales médicos y paramédicos en rehabilitación.

Se atendieron a 140, 000 personas en los programas extramuros DIF. 390, 000 personas en la capacitación a profesionales de la salud en rehabilitación, se llevaron a cabo 6, 981 valoraciones de capacidad laboral.

42, 315 Dotaciones de órtesis, prótesis y ayudas funcionales, 509, 808 acciones de prevención y detección de discapacidades.¹⁶⁷

4.6.-Informe de avances 1997-1998.

La información del periodo 1997-1998 se presenta como acciones de la Subcomisión de Salud, Bienestar y Seguridad Social; esta subcomisión llevó a cabo un proyecto de norma nacional para la prestación de servicios de asistencia social a menores y adultos mayores, un proyecto para la asistencia social alimentaria a grupos de riesgo, también llevó a cabo la actualización del manual para la prestación de servicios de rehabilitación en las unidades de primer nivel de atención.¹⁶⁸

Se llevó a cabo la coordinación de acciones del subcomité 37 "ayuda técnica a discapacitados" con el 30.8% de personas con discapacidad atendidas como derechohabientes y 1.09% Atendidas como solidariohabientes, de igual manera se llevó a cabo un programa de estimulación temprana en niños recién nacidos con problemas de daño neurológico, se realizó el 8vo. Foro Nacional sobre Población con Discapacidad con 12, 000 participantes.

Se dieron 3,263 Dotaciones de prótesis y órtesis, así como aditamentos especiales para los asegurados, se realizaron cursos de capacitación a profesionales de la salud en rehabilitación

¹⁶⁷ El cuadro para comparar las acciones implementadas en el periodo 1996-1997, se presentan en el apéndice No. 2.

¹⁶⁸ Comisión Nacional Coordinadora CONVIVE, informe nacional de avances 1997-1998 del Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad. México, 1998.

con la presencia de 1,552 asistentes y 319 profesionales médicos y paramédicos formados en este rubro.

1, 976 niños tuvieron acceso al programa de integración de menores a las guarderías del IMSS. Se realizó la integración de la norma oficial mexicana para la aceptación de niños con discapacidades leves en estancias infantiles del sector salud.

Se realizaron 3 Semanas Nacionales de Salud con la aplicación de 2, 011, 119 dosis de vacuna antipoliomelítica, en donde se aplicaron 394,881 vacunas antisarampionosa, 554, 042 dosis de vitamina A, a los niños de 2 a 4 años para prevenir la ceguera, se dieron 4, 264 dosis de vacuna antirubeóla a población femenina con riesgo de tener productos con malformaciones al nacer a causa de la rubeóla congénita.

Se aplicaron 4, 749 pruebas de tamiz neonatal identificándose cuatro casos de hipotiroidismo congénito, se realizaron 76,050 consultas de medicina física y rehabilitación, 1, 277 sesiones de terapia, 447 endoprótesis de cadera, rodilla y hombro.

Inició labores la unidad de medicina física y de rehabilitación de la zona sur del Distrito Federal, se llevó a cabo la ampliación del área de medicina física del hospital regional " General Ignacio Zaragoza".

Se llevó a cabo un curso sobre prevención de discapacidad y atención a personas con discapacidad, con 8 médicos egresados en medicina de rehabilitación, 15 en formación, 11 técnicos en rehabilitación egresados y 15 en formación.

35 delegaciones del ISSSTE enviaron cuestionarios a la Secretaría de Salud y al INEGI para evaluar los programas de acciones de prevención y detección temprana de discapacidad, así como el Directorio Nacional de Personas con Discapacidad.

Se llevó a cabo un acuerdo para elaborar el registro de personas con discapacidad con el formato elaborado por el ISSSTE.

Durante 1997 se tenían 56 Centros de Rehabilitación y 309 Unidades Básicas de Rehabilitación Funcionando al mes de abril en donde se atendieron a 104,203 personas, se pusieron en operación durante 1998, 142 Unidades Básicas de Rehabilitación con 10 egresados en febrero de 1998 y 28 en proceso como médicos especialistas en rehabilitación, 52 licenciados en terapia ocupacional egresados en agosto de 1997 y 361 en formación.

También se contó con 24 Técnicos ortesistas – protesistas, 32 Auxiliares en rehabilitación formados en 1997, 45 en proceso, 1,350 personas con discapacidad y sin discapacidad y sus familias atendidas por APAC en el D.F. (Institución integrante de la subcomisión de salud), 2,358 personas atendidas en odontología, 10, 585 consultas médicas generales y en especialidades, 29, 680 Terapias con 175 alumnos beneficiados por 24 cursos en el programa de desarrollo

comunitario, en el Centro Cultural y de Convivencia Familiar de la Col. Doctores de la Cd. De México.

Se impartieron 16 cursos de carrera técnica en rehabilitación integral con 46 Alumnos, 7 egresados en 1998, 6 médicos, 10 especialistas capacitados en la especialidad de terapia .

El grupo de Estudios al Nacimiento A. C. (GEN) estableció un programa permanente de prevención en apoyo de personas con discapacidad y en el periodo 1997-1998 destacan las siguientes acciones:

Un módulo de Prevención de la Discapacidad, un Programa de riesgo-beneficio de los medicamentos en el embarazo y lactancia.

Participación en la primera norma oficial mexicana para la prevención y control de los defectos al nacimiento, diseño de un proyecto de convenio de colaboración IMSS-GEN sobre la discapacidad y su prevención.

Realización del segundo Congreso Nacional sobre Defectos al Nacimiento Comunidad CRECER que forma parte de la subcomisión de salud realizó un seminario sobre "Síndrome de Rett".

Inauguración de un invernadero "Dr. John Mcgge" para niños y jóvenes con múltiples discapacidades, 8vo. Curso de comunicación aumentativa y alternativa, 3er curso de

posicionamiento y transparencia, 1er encuentro delegacional de Personas con Discapacidad”
Hacia el siglo XXI”.¹⁶⁹

4.7.-Informe Nacional de Avances 1998-1999.

Es necesario recalcar que en este periodo la información se presentó por medio de acciones de la Secretaría de Educación, Salud y Desarrollo Social, manifestando sus acciones en base al programa de equidad y desarrollo, asistencia social, promoción deportiva, locatel, y programa para el bienestar en el Distrito Federal.¹⁷⁰

Nuestro parámetro de medición se enfocará en este periodo en las acciones realizadas en asistencia social por contar con datos de salud, en atención a personas con discapacidad, indicador esencial de comparación en informes anteriores.

En este periodo seis centros DIF-DF contaron con el inicio de funciones de Unidades Básicas de Rehabilitación con apoyos en medicamentos para personas sordas de escasos recursos económicos, se dieron 670 consultas médicas especializadas con 5, 108 tratamientos específicos de terapia física, terapia de lenguaje, terapia ocupacional, estimulación múltiple temprana a menores de 12 años, así como terapias de apoyo psicológico a personas con discapacidad y sus familias.

¹⁶⁹ El cuadro para comparar las acciones implementadas en el periodo 1997-1998, se presentan en el apéndice No. 3.

¹⁷⁰ Comisión Nacional Coordinadora CONVIVE. Informe nacional de avances 1998-1999 del Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad. México, 1999.

Se realizó un Programa “Red de información y apoyo para familias con hijos (as) con discapacidad”, un curso sobre prevención de deficiencias organizado por el DIF-DF.

Se capacitaron a 402 personas en el DIF-DF con un curso de sensibilización, también se capacitaron a 25 estudiantes del CETIS No. 5 en un curso de inducción para proporcionar servicios de educación básica a personas con discapacidad que por diversas razones no pueden acceder a los módulos de atención del INEA.¹⁷¹

4.8.-Informe Nacional de Avances 1999-2000.

Se atendieron a 16 mil 357 personas en las Unidades Básicas de Rehabilitación, se contó con una unidad básica de rehabilitación en la delegación Cuajimalpa, una casa hogar para niños con necesidades especiales que atiende a niños con discapacidad en abandono u orfandad.¹⁷²

Se atendieron a 573 personas en la delegación Milpa Alta en la campaña de detección de alteraciones visuales, se llevó a cabo la integración del Programa de Becas económicas que proporciona el DIF-DF a niños con discapacidad de escasos recursos.

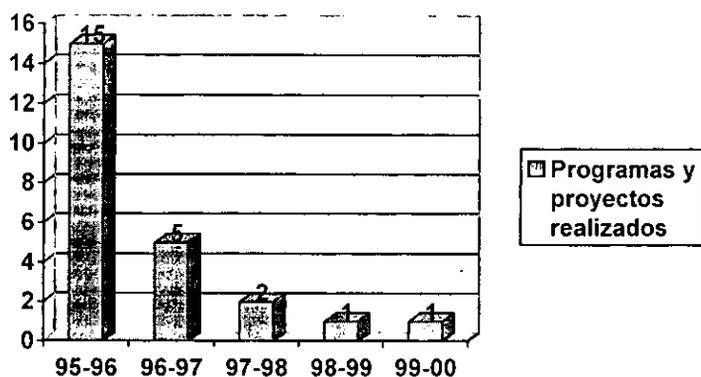
¹⁷¹ El cuadro para comparar las acciones implementadas en el periodo 1996-1997, se presentan en el apéndice No.4.

¹⁷² Todos los datos fueron obtenidos de Comisión Nacional Coordinadora CONVIVE, informe nacional de avances 1999-2000 del Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad, México 2000

Los datos anteriores son los que corresponden al último año de investigación, por lo cual cerraremos aquí la descripción de las principales actividades que en materia de salud se han llevado a cabo en el Distrito Federal.¹⁷³

4.9.-Análisis de acciones y comparación de actividades.

Gráfica 10 sobre programas y proyectos realizados



Fuente: Elaboró Canseco Santiago Noé Antonio en Trabajo de taller extracurricular

Aunado al análisis que se desprende de esta gráfica se investigó, que en el año de 1995-1996 se realizaron o se intervino en 15 programas o proyectos relacionados con el subprograma de salud en el Distrito Federal, con la participación del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia, el Instituto Mexicano del Seguro Social, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, la Secretaría de Comunicaciones y Transportes y el Gobierno del Distrito Federal.

¹⁷³ Para comparar las acciones remitirse al apéndice No. 5

Cuadro No. 5 De comparación de avances presentados en los años de 1995 a 2000.

1995-1996	Informe de avances presentado por Estado y por programa.
1996-1997	Informe de avances presentado por acciones Federales.
1997-1998	Informe de avances presentado por acciones de la Subcomisión de Salud, Bienestar y Seguridad Social.
1998-1999	Informe de avances presentado por acciones de la Secretaría de Educación, Salud y Desarrollo Social; tomando en cuenta el programa de asistencia social.
1999-2000	Informe de avances presentado por Estado y por programa.

Elaboró: Canseco Santiago Noé Antonio en Trabajo de taller extracurricular.

Lo anterior demuestra la relación interinstitucional en la implementación de la política pública en lo que corresponde al periodo de 1995-1996.

En el año de 1995 a 1996 las acciones fueron sólo del Distrito Federal, mientras que en el año de 1996-1997 el informe correspondiente reportó acciones a nivel Federal sin destacar los avances por entidad federativa, esto dificulta el análisis comparativo y deja ver la deficiencia en la elaboración del informe anual que corresponde al periodo antes mencionado.

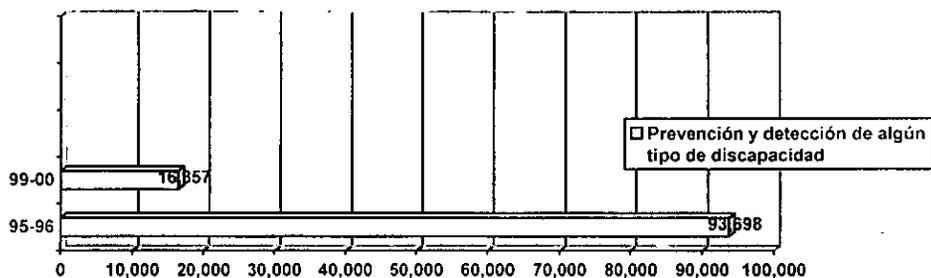
En el año de 1997-1998 el informe presenta resultados tomando en cuenta la gestión de la subcomisión de salud, bienestar y seguridad social.

El informe de avances 1998-1999, es presentado por acciones de la Secretaría de Educación, Salud y Desarrollo Social; tomando en cuenta el programa de asistencia social.

El informe de avances 1999-2000, es presentado por Estado y por programa. Esta información nos permite hacer una aseveración; las acciones llevadas a cabo en el periodo 1997-2000, carecen de características universales para comparar resultados, aún así podemos analizar las siguientes acciones.

Otro indicador que nos ayudaría a comparar las principales acciones a favor de la integración social de las personas con discapacidad es el número de personas atendidas en acciones de prevención y detección de algún tipo de discapacidad; pero que desgraciadamente sólo es mencionada en dos periodos, el de 1995-1996 y el de 1999-2000. motivo por el cual se presenta una gráfica comparativa en torno a este indicador.

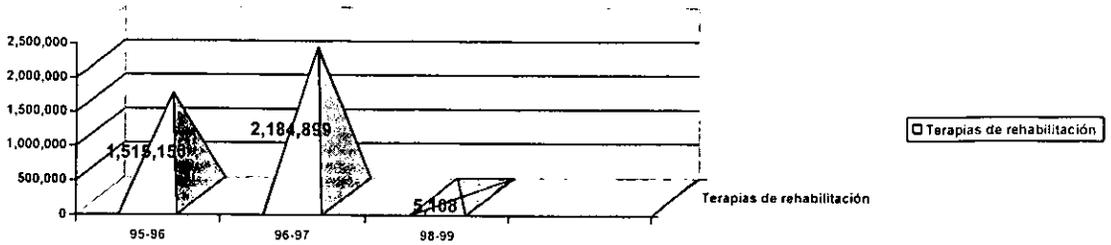
Gráfica 11 personas atendidas en acciones de prevención y detección de algún tipo de discapacidad.



Elaboró: Elaboró: Canseco Santiago Noé Antonio en Trabajo de taller extracurricular.

Otro de los indicadores que se repiten en al menos dos informes son las terapias de rehabilitación que se llevan para integrar a las personas con discapacidad al desarrollo, estas terapias aparecen en los informes de 1995-1996, 1996-1997, 1998-1999.

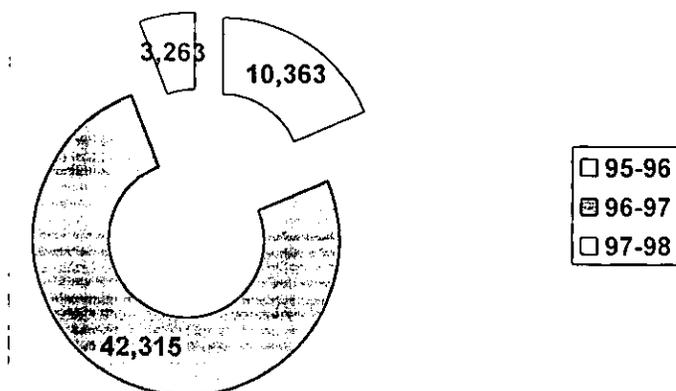
Gráfica 12 donaciones de órtesis, prótesis y ayudas funcionales que aparecen en los siguientes periodos de información; 1995-1996, 1996-1997, 1997-1998.



Elaboró: Canseco Santiago Noé Antonio en Trabajo de taller extracurricular.

Otro de los indicadores que nos ayudan a tener una visión de la información que sobre avances y acciones en pro de la integración de personas con discapacidad se ha tenido, son las donaciones de órtesis, prótesis y ayudas funcionales y que aparece en al menos dos periodos de información; en el periodo 1995-1996, 1996-1997, 1997-1998.

Gráfica 13 Sobre Donación de órtesis, prótesis y ayudas funcionales



Elaboró: Canseco Santiago Noé Antonio en Trabajo de taller extracurricular.

A través de la grafica anterior podemos observar que las acciones en cuestión de donación de órtesis, prótesis y ayudas funcionales es mayor en el periodo de 1996 a 1997 con 42, 315 donaciones.

Por otra parte mencionaremos de manera general los alcances de las metas del Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad 1997-2000 haciendo referencia al Subprograma de Salud.

Teniendo en cuenta las principales metas del programa de salud para el periodo 1997-2000 retomaremos del programa original las principales metas¹⁷⁴, cabe aclarar que estas metas son a nivel nacional y que se supone que cada Estado debería contar con metas similares y compararemos algunos resultados a un año de haber concluido dicho programa.

¹⁷⁴ CONVIVE, Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad, Programa de Acción 1997-2000, P 15-16

PRINCIPALES METAS DEL PROGRAMA DE SALUD.

- 1.- Establecer el Programa Nacional para la Promoción de la Salud y la Prevención de la Discapacidad en todo el país.
- 2.- Capacitar a médicos, enfermeras y promotores voluntarios de primer nivel de atención a la salud y contar con equipos multidisciplinarios en el segundo nivel de atención, constituidos por personal profesional, técnico y auxiliar para la orientación a las personas y familias, la detección temprana, la valoración y la referencia y contrarreferencia de las personas con deficiencias y discapacidades.
- 3.- Identificar los factores de riesgo durante el embarazo y el parto y proporcionar la atención en las primeras horas al recién nacido basándose en la valoración neurológica y buscar la referencia a los programas de estimulación temprana de las Unidades del Sistema Nacional de Salud.
- 4.- Promover la extensión de la cobertura de servicios de rehabilitación e integración social; ampliando sus horarios y creando unidades de primer nivel de atención en rehabilitación.
- 5.- Poner en operación talleres de órtesis, prótesis y otras ayudas funcionales en los centros de rehabilitación del DIF que no cuenten con ese servicio.

A un año de haber terminado formalmente el programa podemos decir con respecto a la primera meta que:

La Comisión Nacional Promovió la instalación de comisiones estatales del programa nacional, presididas por los gobernadores de cada Estado y del Distrito Federal encabezada por el jefe de gobierno del Distrito Federal y alienta y apoya el seguimiento de los programas de integración en todos los Estados.¹⁷⁵

En cuanto a la segunda meta la capacitación de médicos especialistas estuvo a cargo del DIF, IMSS e ISSSTE, pero desgraciadamente sólo se proporcionaron datos de los años de 1995 a 1998 en los cuales se capacitó aproximadamente a:

¹⁷⁵ Consultar el anexo 4 en el que se especifica la instalación de las Comisiones Estatales Coordinadoras del Programa Nacional. p. 185.

1995-1996

15 Médicos Especialistas en Rehabilitación
163 Terapistas Físicos
5 Terapistas Ocupacionales
18 Auxiliares de Terapia
9 Ortesistas
5 Licenciados en Terapia de Comunicación Humana

1996-1997

332 Médicos y Paramédico Capacitados
390, 000 Profesionales de la Salud Capacitados en Rehabilitación

1997-1998

1, 552 Asistentes a Cursos de Capacitación a Profesionales de la Salud en Rehabilitación
319 Profesionales Médicos y Paramédicos Formados en este Rubro
8 Médicos Egresados en Medicina de Rehabilitación
15 en formación
11 Técnicos en rehabilitación egresados
15 en formación.
10 Egresados de las unidades básicas de rehabilitación
28 en proceso como médicos especialistas en rehabilitación
52 Licenciados en terapia ocupacional
361 en formación
24 Técnicos ortesistas
32 Auxiliares en rehabilitación
45 en proceso
46 Alumnos de cursos de carrera técnica en rehabilitación integral
7 Egresados
6 Médicos
10 Especialistas en terapia.

Respecto a la tercer meta los cursos de estimulación temprana se llevaron a cabo en las Unidades de Rehabilitación Integral del DIF y se siguen llevando a cabo por esta dependencia, aunque falta promoción y difusión de sus acciones.

En el periodo de 1995 a 1996 como se comenta anteriormente se llevó a cabo un programa de escuela para padres y de estimulación temprana en niños recién nacidos con daño neurológico y

el programa de detección temprana de problemas de discapacidad y programas de rehabilitación integral, capacitación en medicina de rehabilitación.

Respecto a la cuarta meta si se crearon centros de rehabilitación, una unidad de medicina y rehabilitación en la zona sur del Distrito Federal, se llevó a cabo la ampliación del área de medicina física del hospital regional " General Ignacio Zaragoza".

Durante 1997 se tenían 56 Centros de Rehabilitación y 309 Unidades Básicas de Rehabilitación funcionando al mes de abril en donde se atendieron a 104, 203 personas, se pusieron en operación durante 1998, 142 Unidades Básicas de Rehabilitación.¹⁷⁶

Haciendo mención a la quinta meta los talleres de órtesis, prótesis y ayudas funcionales donaron a personas con discapacidad gran cantidad de instrumentos de este tipo para coadyuvar a la integración social de las personas con discapacidad.

¹⁷⁶ Para mayor precisión de los centros y unidades consultar el anexo No.3 del capítulo 2 de este trabajo. p 184

Conclusiones

Conclusiones.

La investigación recabada en el presente trabajo contempla una serie de conclusiones y propuestas que contribuyen a incrementar el conocimiento académico, informativo e intelectual sobre la situación que guardan las políticas públicas a favor de personas con discapacidad en el Distrito Federal; en especial del Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad.

Una de las primeras conclusiones a las que se llega en el presente trabajo es que las personas con discapacidad han luchado por sus derechos más elementales en el marco de movimientos sociales que buscan la reivindicación de grupos sociales que se encuentran en desventaja social, económica y física, la discriminación de la que son objeto miles y miles de personas en todo el mundo, exige visiones integrales en busca de la solidaridad y el respeto mutuo entre los pueblos del mundo a través de la conducción eficaz de las políticas gubernamentales adecuadas a cada espacio, tiempo y circunstancia histórica.

En todas partes y en todas las culturas a través de los tiempos se ha discriminado a las personas con discapacidad, utilizándolas para exhibirlas públicamente en espectáculos circenses o matándolas por considerarlas seres de mal augurio.

Las sociedades a través de la historia se han visto envueltas en la forma de ser del Estado y en la forma de actuar frente a determinados grupos que representan una diferencia ya sea en base a sus creencias, rasgos físicos o intelectuales.

A lo largo de la historia podemos identificar dos tipos de comportamiento de la sociedad hacia las personas con discapacidad; una de rechazo, intolerancia y exclusión y otro de aceptación, tolerancia y apoyo, la primer actitud social correspondió y sigue correspondiendo en algunos casos a los pueblos que luchaban por su sobrevivencia destacando la supremacía de la belleza física o de la fuerza bruta para la consecución de sus objetivos.

La segunda actitud social corresponde a los pueblos más adelantados en donde el conocimiento, la experiencia y la aportación humanística juega un papel preponderante en las relaciones de los hombres destacando la sensibilidad, la tolerancia, los lazos de unión y de respeto mutuo entre los seres humanos haciendo cada vez más ancha la brecha entre el hombre y los animales que no tienen capacidad de raciocinio.

En virtud de tal conclusión debemos tener en cuenta que todas las acciones que se realicen para incluir a los grupos que viven en alguna desventaja ya sea social, política, económica o cultural serán índice de un comportamiento civilizado en busca de un mejor futuro para la humanidad.

El Estado moderno ha incorporado nuevas estrategias para optimizar recursos y coordinar esfuerzos entre diversos actores para la consecución de sus objetivos; uno de los objetivos del Estado es precisamente velar por el interés y la armonía de los ciudadanos que libremente eligen una forma de gobierno colocando en la agenda gubernamental sus necesidades más apremiantes.

Al respecto podemos señalar que el Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad, es un modelo de política pública por las siguientes razones; Es un programa que nace de las personas con discapacidad debidamente organizadas

en base a una demanda que encuentra apoyo por la movilización de padres de familia de las niñas y los niños con discapacidad que formaron verdaderos grupos de autogestión al incorporar a sus hijas e hijos con discapacidad a escuelas públicas para que pudieran iniciar y en algunos casos continuar con sus estudios, creando escuelas, guarderías o talleres protegidos donde pudieran canalizar a sus hijos.

También contempla las fases principales que definen a una política pública; es decir diseño y formulación, implementación y evaluación.

El diseño y la formulación estuvieron a cargo del consejo de CONVIVE; Comisión Nacional Coordinadora del Programa para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad que se instaló el 13 de febrero de 1995, y que suma los esfuerzos y compromisos de las organizaciones sociales y de instituciones públicas y privadas para dar fuerza, integralidad y coherencia a las acciones que se llevaron a cabo en todo el país.

La implementación estuvo a cargo de múltiples actores institucionales y sociales que intervinieron en la adecuación del programa a la realidad social que se vive en cada región del país, mostrando así relaciones intergubernamentales en cada escenario político que vivió el país desde el año de 1997 a la fecha. Debemos recordar que el año de 1997 marca una nueva etapa en la relación de poder que se vive en la Ciudad de México por el triunfo del ingeniero Cuauhtémoc Cárdenas Solórzano en las elecciones que lo postularon para fungir como jefe de Gobierno del Distrito Federal.

Es conveniente resaltar que pese al cambio gubernamental, el programa siguió adelante aunque con cambios significativos en la puesta en práctica de acciones de gobierno dirigidas a personas con discapacidad.

El programa nacional es un programa integral y con impacto social que responde a amplios márgenes de implementación entre diversos actores. El programa de referencia se llevó a cabo en toda la república mexicana y ha trascendido como ejemplo para otros programas. Su instrumentación plantea la coordinación interinstitucional y la concertación con Estados y municipios, así como esquemas que permitieron la participación creciente de todos los sectores de la sociedad, especialmente de las organizaciones de personas con discapacidad.

En la evaluación de las acciones llevadas a cabo existen informes nacionales y locales que permiten un análisis aunque no muy profundo de las acciones que se llevaron a cabo en los años de implementación del programa de referencia.

Se sugiere que los informes de avance del programa nacional, deben contemplar indicadores fijos y señalar acciones con los mismos parámetros de identificación de valores en todos los años con el fin de hacer más fácil la cuantificación, análisis y recopilación de información sobre los resultados de la implementación de la política pública a tratar.

Ante la exclusión, la discriminación y el desprecio de la sociedad a las personas con discapacidad se han proclamado diversos tratados internacionales, en donde se obliga a los Estados a adoptar medidas adecuadas para eliminar los obstáculos que fomentan su desarrollo.

Entre los documentos y declaraciones universales que coadyuvan a mejorar las condiciones de vida de la sociedad con discapacidad destacan; la declaración de los derechos del niño proclamada en 1856, la declaración de los derechos de las personas mentalmente retrasadas en 1971, la declaración de los derechos de los impedidos, proclamada en 1976. Todas ellas proclamadas por la Asamblea General de las Naciones Unidas.

La búsqueda por la igualdad de oportunidades obliga a reconocer la necesidad de consagrar mejores recursos en tiempo, personal, presupuestos y planificación por parte de los tomadores de decisiones y de los encargados de elaborar y formular las políticas públicas dirigidas a sectores sociales excluidos.

Por otra parte proponemos seguir con la capacitación de las personas con discapacidad, ya que es necesaria para fortalecer la autonomía de los individuos que son presa de alguna deficiencia y así, posibilitar su integración y participación en su medio social para que puedan disfrutar de una vida plena.

También se propone seguir actuando de manera preventiva en la comunidad y en el individuo, desde su gestación y a lo largo de su vida, para lograr el máximo en la potencialización de sus cualidades naturales, ya que es una prioridad gubernamental y social que nos ayudará a evitar posibles discapacidades o accidentes lamentables que puedan causar la pérdida de alguna capacidad humana.

Se debe desarrollar, corregir, complementar y actualizar más programas en las áreas de salud y de educación para conseguir una acción conjunta entre autoridades y sociedad.

La política gubernamental debe mantener la vigencia de los principios humanos básicos dentro y fuera del ámbito familiar con una educación cívica, cultural y profesional adecuada con ayuda de nuevas tecnologías gubernamentales basadas en la comunicación y el contacto con la gente.

Otra conclusión a la que se llega en este trabajo es que las personas con discapacidad siempre han existido y existirán al menos en los próximos años, ya que las causas que originan una discapacidad varían en el mundo y son producto de la visión que el Estado adopta en el adecuado acceso a los servicios de salud, de alimentación y de información referente a la prevención de discapacidades; sin embargo el avance científico y tecnológico, las nuevas herramientas de codificación, de lenguaje genético, el genoma humano, la clonación etc. pueden contribuir a detectar discapacidades y corregirlas en momento oportuno; pero también se corre el riesgo de que el costo sea demasiado y que la mayor parte de la población no pueda acceder a estos avances científicos.

Por otra parte, se corre el riesgo de que este adelanto científico sea utilizado para fines de mayor exclusión y rechazo hacia las personas que no sean genéticamente perfectas, esto sería lamentable ya que retrocederíamos en el tiempo a la era donde no había contemplación para las personas con discapacidad.

La generación de nuevas discapacidades y alteraciones genéticas pueden ser factibles al experimentar con nuevas células y mecanismos desconocidos que puedan ser incontrolables para el ser humano.

Podemos afirmar que un Estado que no mantiene el mínimo de bienestar para su población está más propenso a mantener en su territorio brotes de discapacidad relacionándola a causas económicas principalmente.

En suma los esfuerzos que una nación haga para prevenir la discapacidad son los mismos que haga para adecuar sus sistemas de mejoría en la calidad de vida de sus habitantes, por eso el Estado mexicano debe mantener en la agenda de gobierno como prioridad nacional la inclusión de personas con discapacidad.

En algunas ocasiones la discapacidad se asocia con las políticas económicas, sociales y políticas de los Estados, por eso la convocatoria a los Estados, debe ser permanente para vigilar el respeto a los derechos esenciales de las personas con discapacidad y demás grupos vulnerables.

En nuestro país la discapacidad se asocia con bajas condiciones de bienestar tales como la pobreza extrema, la marginación social, el analfabetismo, la ignorancia, el aún acelerado crecimiento de población, y su dispersión en el territorio nacional, lo que restringe la prestación de servicios sanitarios, limitando la correcta vigilancia en el nacimiento de los niños pudiendo evitar discapacidades.

El aumento de personas de la tercera edad, las enfermedades crónico degenerativas, las enfermedades transmisibles, las lesiones por accidente, la violencia, los efectos deseados de medicamentos, la aplicación de diversas acciones terapéuticas inadecuadas y las acciones nocivas de la contaminación y el deterioro del medio ambiente; son factores que contribuyen a incrementar el número de personas con discapacidad que existen en nuestro país.

Por lo que respecta a las instituciones de salud estas se han concentrado en las zonas urbanas y han dejado de lado las zonas rurales donde el problema es aún más fuerte ya que la ignorancia, el miedo o las condiciones de pobreza y pobreza extrema limitan la atención de personas que por algún accidente, medicamento mal suministrado o enfermedad hereditaria no localizada, quedan discapacitadas o requieren atención especial para su rehabilitación.

Por lo que respecta a las instituciones de educación han dejado de lado la tarea de diseño e implementación de programas especiales para incorporar plenamente a las escuelas de enseñanza básica, media y superior a las y a los niños con algún tipo de discapacidad.

La atención de estas instituciones educativas debe estar enmarcado en la actualización y renovación de los planes y programas educativos para que se aproveche la experiencia acumulada hasta el momento, desechar las prácticas caducas y los programas ineficientes y darle continuidad a políticas bien definidas y sustentables.

Por otra parte es necesaria la continuidad de acciones y políticas encaminadas a incorporar a las personas con discapacidad al sector laboral ya que los esfuerzos hechos en los últimos años, son la base que permite contemplar otras necesidades y por supuesto dar seguimiento y continuidad a las acciones ya emprendidas.

Las personas con discapacidad son y deben seguir siendo los responsables de su propio proceso de crecimiento y desarrollo como seres individuales y miembros de nuestra sociedad.

El medio social debe otorgar la autonomía suficiente a las personas con discapacidad para que estas gestionen sus propios satisfactores básicos y en caso contrario formular nuevas opciones de cooperación y autoayuda entre ellas mismas para favorecer su incorporación al desarrollo.

Existe una plena necesidad de implementar cada vez con mayor eficacia políticas públicas a favor de las personas con discapacidad, dar continuidad a las existentes y analizar retrospectivamente y prospectivamente ejemplos internacionales adecuando modelos institucionales y sociales a las condiciones de vida de nuestro país.

Es necesario que se ratifiquen todos los convenios de cooperación, los acuerdos internacionales, las declaraciones sobre los derechos humanos de las personas con discapacidad, entre otros documentos que faciliten el que los gobiernos del mundo trabajen y vigilen la plena observancia del respeto, el reconocimiento y la integración social de las personas con discapacidad.

Pugnar por establecer nuevos marcos de referencia, políticas planes programas y acciones de gobierno en distintas áreas del conocimiento en una interrelación constante para abarcar de manera global e integral la atención a personas con discapacidad.

El Programa Nacional de Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad debe contemplar más subprogramas para establecer con una visión más amplia las posibilidades de incorporación al máximo y dotar de instrumentos a las dependencias de gobierno para trabajar en pro de la integración no sólo de las personas con discapacidad sino de otros grupos vulnerables.

Es necesario que los medios de comunicación e información sean agentes promotores y voceros de las acciones y reconocimientos que las personas con discapacidad contribuyen a la sociedad para engrandecer el concepto de ser humano pese a deficiencias y adversidades.

Se deben difundir más campañas de sensibilización e información sobre el tema de la discapacidad, así como campañas de prevención y rehabilitación integral de las personas con discapacidad.

En suma podemos concluir que mientras mayores sean las acciones hacia las personas con discapacidad, mayor será la democratización cívica, política, cultural y social que el Estado provea a sus habitantes en beneficio de una causa justa y con amplio porvenir en un futuro de civilidad, armonía y paz.

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

Libros

Andrade S., Métodos cualitativos para la evaluación de programas, CIDE, Octavo módulo de métodos y técnicas cualitativas, Santiago, 1995, p. 110.

Atefana Musto, Análisis de eficiencia. Metodología de la evaluación de proyectos sociales de desarrollo, Ed. Tecnos, colección de ciencias sociales, serie de sociología 1975, Madrid, Traducción de Manuel Picos y Johann Kind. P. 39.

Agranoff Robert, Marcos para el Análisis Comparado de las Relaciones Intergubernamentales, p 206.

Arbós, Xabier y Colomer, Salvador, la gobernabilidad, ciudadanía y democracia en la encrucijada mundial, siglo XXI, Madrid, 1993, p. 4-8, tomado de Pineda Juan de Dios, Coordinador, Enfoques de políticas públicas y gobernabilidad, Colegio Nacional de Ciencias Políticas y Administración Pública, Instituto Tecnológico Autónomo de México, Universidad Anahuac, México, 1999, p. 132.

Birgin H, , Acción Pública y Sociedad, las mujeres en el cambio estructural, Buenos Aires, CEADEL, p. 132.

Bobbio Norberto, nico mateteucci, y gianfranco pasquino, Diccionario de política, Editorial siglo XXI. Mayo 1985, tercera edición en español. p. 1217.

Censo de niños con discapacidad del Distrito Federal, Gráficas por Discapacidad, noviembre de 1997, documento editado por la I. Asamblea legislativa del Distrito Federal del Censo de menores con discapacidad de 1995. p. 13.

Chardon Press, Volver a vivir / return to .life., United States of América, 1996, p. 7.

Choza Jacinto, Los otros humanismos, ediciones (EUNSA) Universidad de Navarra Pamplona, 1994, p. 21.

CIENES, indicadores de impacto de las políticas sociales, Chile, 1995, p. 68.

Cohen Ernesto y Franco Rolando, Evaluación de proyectos sociales, Siglo XXI, primera edición en español, impreso en México, 1992, p. 73.

Colmeiro Manuel, Derecho Administrativo Español, Capitulo 1 del Estado, Revista de Administración Publica Madrid, s/f, p. 175.

Comisión Nacional Coordinadora (CONVIVE), Informe Anual de Actividades del Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad Mayo de 1995- Mayo de 1996 DIF México 1996. México.

Comisión Nacional Coordinadora CONVIVE, informe nacional de avances 1996-1997 del Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad, Junio de 1996.

Comisión Nacional Coordinadora CONVIVE, informe nacional de avances 1997-1998 del Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad, México, 1998.

Comisión Nacional Coordinadora CONVIVE, informe nacional de avances 1998-1999 del Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad, México, 1999.

Comisión Nacional Coordinadora CONVIVE, informe nacional de avances 1999-2000 del Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad, México, 2000.

CONVIVE, Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad, Programa de Acción 1997-2000, P.15-16.

Comisión Nacional Coordinadora del Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las personas con discapacidad, Antecedentes del movimiento de personas con discapacidad en México, México, 1993, p. 15.

Comisión Nacional de Derechos Humanos, Folleto sobre los Principales Derechos de las Personas con Discapacidad, 3 de Diciembre, día internacional de las Personas con Discapacidad, México, 1997, CNDH p.4.

Comisión Nacional de Derechos Humanos Guía de Instituciones Públicas que atienden a Personas con Discapacidad CNDH México 1999.

Comisión Nacional de Derechos Humanos, La incorporación al desarrollo de las personas con discapacidad, Dirección de publicaciones de la CNDH, p.33.

Comisión Nacional de Derechos Humanos, Los Derechos Humanos de los Discapacitados, serie folletos, 1991/20 México, 1991, p. 5.

Compendio de datos estadísticos sobre impedidos, Estadísticas sobre grupos especiales de población, Serie Y No. 4, N. Y. 1990.p. 89.

CONVIVE, Subcomisión de Accesibilidad, Telecomunicaciones y Transportes, Criterios Normativos Para el Diseño, Construcción y Operación de Espacios Físicos para su Acceso y Uso por Personas con Discapacidad, México, 2000, p.19.

Crossman, Richard Howard Stafford, Biografía del Estado Moderno, Edición 2, México 1986, Fondo de Cultura Económica, p. 20.

Fontaine E., Evaluación social de proyectos, Instituto de economía, universidad católica de Chile, 1991, p. 202.

GDF., Secretaría de Educación, Salud y Desarrollo Social, Propuesta de Programa para la Integración al Desarrollo de las Personas con Discapacidad en el Distrito Federal, Julio de 1998, p. 34.

Goodnow W, Frank, Política y Administración Pública en México, Ediciones INAP., México, 1989, p.45.

Guerrero Gutiérrez, Eduardo, Administración Pública en Pardo Ma. del Carmen, Teoría y Práctica de la Administración Pública, México, INAP 1992, Concepto y disciplina, p. 19.

Guerrero, Omar, Curso de Teoría de la Administración Pública, Mimeo, F. C. P. y S. UNAM, México, 1991, p. 76.

Guerrero Orozco, Omar, La Administración Pública del Estado Capitalista, Ed. I.N.A.P., México, 1979, p. 394.

Heller Herman, Teoría del Estado, Ed. F.C.E. México, 1990, p. 154- 183.

Hoogerrwerf Andries, ensayo políticas y tiempo: "Consecuencias de las perspectivas temporales para el contenido, procesos y efectos de las políticas públicas". Revista Internacional de Ciencias Administrativas Vol. 57, Núm. 4, Dic. De 1990 p. 90.

INEGI, Diferencias de género en las aportaciones al hogar y en el uso del tiempo, México, INEGI, 2000, p. 67.

INEGI, Directorio Nacional de Asociaciones de y para Personas con Discapacidad, INEGI, México, 1999 Cuarta edición, presentación y p. 403.

INEGI, Presencia del tema de la discapacidad en la información estadística, marco teórico metodológico, México, s/f, p. 24.

INEGI, Tabulados de la muestra censal cuestionario ampliado XII Censo General de Población y Vivienda 2000, INEGI, 2000.

Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Mujer Tercera Edad y Seguridad social, Director general el Sr. Genaro Borrego Estrada, México, septiembre de 1999, p. 29.

Jimenez Castro, Wilburg, Administración Pública para el Desarrollo Integral, Ed. F.C.E. México, 1975, p. 152.

Jiménez Guzmán Rodolfo, Política un modo de abordarla, Universidad Nacional Autónoma de México, Escuela Nacional de Estudios Profesionales Acatlán, p.49.

Kaplan, Marcos, Estado y Sociedad, Universidad Nacional Autónoma de México, México 1983, p. 136.

Krueger, D.W. Psicología de la rehabilitación, Editorial Herder, Barcelona, 1998, p. 179.

Lasswell Harold D... [et al.]; Aguilar Villanueva Luis F. estudio introd. El Estudio de las Políticas Públicas México, Editorial, Miguel Ángel, Porrúa, 1992, p175.

Lindblom, Charles Edward, El proceso de elaboración de políticas públicas / Charles e. lindblom; tr. Eduardo Zapico Goni, Madrid: Ministerio para las Administraciones Públicas, 1991, p. 99.

Manual de elaboración de Información Estadística para políticas y programas relativos a Personas con Discapacidad, ST/ESA/STAT/SER. Y/8, N.Y., 1996,p. 89.

Mendoza Martínez Lilia María y Ramírez Hinojosa Lucina, Manual de capacitación de las personas con discapacidad para una vida más independiente. 1ra. Edición, junio de 2000, México, Gobierno del Distrito Federal, p15.

Meny, Yves, Las políticas públicas / Yves meny, jean-claude thoenig; vers. espanola a cargo de Francisco Morata, Barcelona : Ariel, 1992, p.250.

Montes de Oca Malvaez Juan, Políticas Públicas para asuntos de gobierno, material en proceso de publicación, UNAM Campus Acatlán, México, Agosto 2001, p, 18.

Naím Moises, Folios de Este País, tendencias y opiniones Instituciones: El eslabón perdido en las reformas económicas de América Latina, 45/ XII diciembre de 1994, p. 14.

Narro Robles José y Moctezuma Barragán Javier, La seguridad social y el Estado moderno, México, Instituto mexicano del seguro social, 1992, p 303.

OPS, Programa de desarrollo de Políticas de Salud, Marco Jurídico aplicable a la Situación de las personas portadoras de discapacidad en América Latina, Venezuela, 1992. p. 12.

ONU, Principios y recomendaciones para los Censos de Población y habitación: ST/STAT/SER. M/67/, Rev 1, Nov. 1996, p. 45.

Pagaza Pichardo, Ignacio, Introducción a la Administración Pública de México, libros de texto INAP, 1984, México, p.25.

Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al desarrollo de las Personas con Discapacidad 1995-2000, Comisión Nacional Coordinadora, Los pinos DIF México, Mayo 2000. p. 13.

Secretaría ejecutiva de la Red de Cooperación Técnica para el desarrollo de políticas de atención a personas mayores y personas con discapacidad. Declaración de Santiago de Chile sobre Políticas Integrales para Personas con Discapacidad y Adultos mayores en el Área Iberoamericana, Estatutos de la Red Iberoamericana de Cooperación Técnica, Madrid España, 1993, p22.

SEGOB Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, México, 1994 p. 6.

Senado de la República, CONAPO, Cámara de Diputados, envejecimiento demográfico de México: Retos y Perspectivas, por una sociedad para todas las edades, primera edición, México, julio de 1999, p.45.

UNICEF, Convención sobre los derechos del niño, México, Mayo 1990, p. 87.

Villanueva Aguilar, Luis F. El estudio de las políticas públicas, Colección antologías de política pública, Grupo editorial Miguel Ángel Porrúa, segunda edición, enero de 1996, p 30.

Diccionarios

Anaya Cadena U. Coordinador, Diccionario de Política, Gobierno y Administración Pública Municipal Colegio Nacional de Ciencia Política y Administración Pública, A. C. primera edición, México, D.F., Dic. De 1997, p. 282.

Bobbio Norberto, Nico Mateteucci y Gianfranco Pasquino, Diccionario de política, Editorial siglo XXI, p. 710.

Diccionario Consultor espasa lengua española sinónimos y antónimos prólogo Manuel Seco de la Real academia española, p. 153.

Diccionario enciclopédico de educación especial, D-G, Santillana , México, Aguilar editor S.A. de C. V., Madrid 1985. p. 1503, 1657 y p. 1760.

Manuel Seco prólogo, Diccionario Consultor Espasa, lengua española sinónimos y antónimos de la Real Academia Española, Espasa, p 176 y 288.

Martínez Silva, Mario, Diccionario de Política y Administración Pública, Colegio Nacional de Lic. En Ciencia Política y Admón. Pública, Primera edición.

Pratt Faichild Henry, Diccionario de Sociología editorial F. C. E., 1949. p. 226.

Documentos oficiales

Asamblea legislativa del Distrito Federal I. Legislatura Filosofía de la comisión de atención especial a grupos vulnerables, Asamblea legislativa, México, 1995, p. 15.

Censo General de población y vivienda 200 resultados preliminares, México, INEGI, p. 12.

CNOP, Secretaría de atención a grupos vulnerables del C.E.N. Congreso Nacional, "Mexicanos con Discapacidad", Documento de trabajo, Ciudad de México, 1994, p. 46.

Comisión Nacional de Derechos Humanos, Guía de Instituciones Públicas que atienden a Personas con Discapacidad, CND, México, 1999, p. 313-314.

Comité Editorial del Gobierno del Distrito Federal. México, Julio de 1999, Síntesis de algunas acciones de gobierno Reporte especial, informe para el ciudadano p.68.

Convive, Integración Social Agenda para el Cambio, Acuerdo de los Directores de los Centros de Rehabilitación y Educación Especial, DIF., Metepec, Puebla, 6 de Nov. De 1995, p. 15.

CONVIVE, publicación cuatrimestral de la Comisión Nacional para la Integración de las Personas con Discapacidad. DIF, año 2 Número 6 Diciembre de 1997.p. 13.

DIF, Dirección de comunicación social, El DIF hoy, México, 1999, p.24.

DIF, Evaluación e informe de la alianza a favor de la tercera edad en el Distrito Federal, México, DIF-DF., 1997, p. 41.

DIF., Las Personas con Discapacidad en el DIF Hoy, DIF, CONVIVE, México, Mayo de 1997. p. 6.

DIF., Subdirección General de asistencia y Concertación, Dirección de Rehabilitación y Asistencia Social, Encuentros regionales de seguimiento del Programa Nacional, para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad. Primer encuentro Regional de seguimiento, Zona Centro, México, 29 y 30 de Septiembre de 1997, p. 78.

Fundación Mexicana Cambio XXI, Salud y Seguridad Social, México, 1994, p. 73.

GDF, convenio 159 de la organización internacional del trabajo Sobre la readaptación profesional y el empleo de las personas inválidas. Secretaría de desarrollo Social, Dirección de Equidad Y Desarrollo Social, México, 1999, p.5.

Gobierno del Distrito Federal, Acciones emprendidas por el Gobierno de la Ciudad de México en apoyo al Programa para el Bienestar y la Incorporación al desarrollo de las Personas con discapacidad en el trienio 1995-1997, México, Julio de 1997, p. 4.

Gobierno del Distrito Federal, Secretaría de Educación, Salud y Desarrollo Social del Gobierno del Distrito Federal. Propuesta de Política Social del Gobierno del Distrito Federal México, GDF, 1998 p. 3.

Grupo latinoamericano de rehabilitación profesional (GLARP), capítulo chileno de Glarp, Chile, 1993, Año 1, No.1. p. 65.

ONU, Base de datos Estadísticos de las Naciones Unidas sobre los impedidos (DISTAT, 1988). En, "Compendio de Datos Estadísticos sobre los impedidos", ONU, Nueva York, 1990, p. 78.

Organización de las Naciones Unidas, "Declaración de la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social", Dinamarca, Copenhague, Marzo de 1995, p 33.

Organización Mundial de la Salud. Dirección General de Estadística de la OMS entrevista Dra. Melani de Bor. Y Norma Oficial Mexicana NOM-173-SSA1. 1998, para la atención integral a personas con discapacidad. p. 3.

Organización Mundial de la Salud, (OMS) International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps, (clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías), ICIDH. Ginebra, 1980, p. 25.

Recomendaciones de la ONU sobre Censos de Población y Vivienda 2000, documento ST/ESA/STAT/SER.M67/Rev.1, noviembre 1996.

Secretaría de Salud, Norma Oficial Mexicana NOM-173-SSA1-1998, Para la Atención Integral a Personas con Discapacidad. p 3.

SEDESOL, Consulta de políticas públicas para grupos minoritarios, Secretaría de Desarrollo Social, México, Junio de 1998. p. 10.

SEDESOL, Programa de Trabajo 2000, México, Junio 2000, p. 103.

Senado de la República, Foro internacional convenio 159 readaptación profesional y empleo a las personas con discapacidad, Cámara de Senadores México, 1999, p. 26.

Senado de la República, Trabajo e integración para personas con discapacidad, Comisión de asistencia social, México, 1995, Palabras Profesora Rosario Guillén de Márquez, p.44.

II Sesión Ordinaria del Consejo Promotor para la Integración al Desarrollo de las Personas con Discapacidad, México, D.F. Salón de usos múltiples GDF., 1998, p. 43.

Leyes y reglamentos

ALDF, Ley de Desarrollo Urbano del Distrito Federal, México, ALDF, 19 de agosto de 1999, p. 20.

ALDF, Ley de Educación del Distrito Federal, ALDF, México, Abril 2000, p. 36.

ALDF, Ley del Deporte del Distrito Federal, México, ALDF, 21 de octubre de 1999, p. 15.

ALDF, Ley de Participación Ciudadana del Distrito Federal, México, 1998, ALDF, p. 15-17.

ALDF, Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal, México, ALDF 25 de Noviembre de 1999, p.13.

ALDF, Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal, Colección ordenamientos jurídicos, México, Junio de 1999, p.36.

ALDF Ley para Personas con Discapacidad del Distrito Federal. México, ALDF 19 de agosto de 1999.

ALDF, Ley de Transporte del Distrito Federal, México, ALDF, 19 de agosto de 1999, p. 15.

Cámara de Diputados, Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, CDHCU, México, 1996, p.36.

Gaceta Oficial del Distrito Federal, del 20 de diciembre de 1996.

Gaceta Oficial del Distrito Federal, del 13 de enero de 1997.

Gaceta Oficial del Distrito Federal, del 8 de julio de 1996.

IFE Código Federal de Instituciones y Procedimientos Electorales y otros ordenamientos electorales, IFE, México, Septiembre de 1999, p.6.

Instituto Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia Ley de Asistencia Social, artículo tercero. México, 1986, p. 1.

PROFECO Ley Federal de Protección al Consumidor versión ilustrada, México, 1999, p3.

Reglamento del Consejo Promotor para la Integración al Desarrollo de las Personas con Discapacidad México, Marzo de 1998.

Periódicos y revistas

Boletín Informativo del Servicio Estatal de Empleo de Tabasco, año 7 No. 5 primer trimestre de 2000, p.4.

López Doriga Joaquín, Noticieros Televisa. Miércoles 14 de Marzo de 2001. Reportaje sobre personas con discapacidad en la UNAM.

Periódico El Heraldo de México, Sec Ciudad, p.8.

Periódico El metro, periódico de difusión gratuita del Gobierno del Distrito Federal, deportes, Jueves 9 de noviembre de 2000 p. 16-17.

Periódico Ovaciones, sábado 7 de octubre de 2000 p. 21.

Periódico Reforma suplemento especial Alcántara Verónica 15 de octubre de 2000.p. 4 y 5.

Revista Iberoamericana de la seguridad social, El trabajo protegido y la rehabilitación de inválidos, 1996, Consideraciones provisionales.

Revista, Los derechos de los niños discapacitados: Primero el niño, luego la discapacidad, Número especial VOL. 14, 1995, p. 54.

Información electrónica y entrevistas

Conferencia magistral Arq. Enrique García Fomenti, III Encuentro regional de arquitectura, arquitectura, accesibilidad y uso para personas con discapacidad y de la tercera edad, 5,6 y 7 de Abril de 2001, Pachuca Hidalgo.

Entrevista con la Dra. Lilia Monroy Ramírez Directora de atención a personas con discapacidad, adultos mayores, indígenas y minorías de la Secretaria de Salud.

Página de internet con el siguiente correo electrónico: <http://www.dif.gob.mx>.

BIBLIOGRAFÍA SUGERIDA

Comisión Discapacidad de la Asociación Chilena de Municipalidades (1997). Tercer Congreso de la Asociación Chilena de Municipalidades. Acuerdos de la Comisión. La Serena.

Congreso Nacional y 2° Internacional sobre discapacidad mental (1998). Desafíos y alternativas en la educación de las personas con discapacidad mental. Miguel Angel Verdugo Alonso. La escuela tradicional y la integración de alumnos con discapacidad; Sergio Manosalva. Propuesta experiencial educativa integral para discapacitados intelectuales severos y profundos; Escuela Los Laureles. Santiago.

Consorti de recursos i Documentació per a l'Autonomia personal. Selección de legislación internacional referente a "diseño para todos". España. Municipalidad de lo Espejo. Experiencia de la Oficina Municipal de la Discapacidad.

Fundación Nacional para la Superación de la Pobreza (1999). Documento de Trabajo. Santiago.

Goffman, Erving, Estigma; la identidad deteriorada, Estigma; la identidad deteriorada, Buenos Aires: Amorrortu, 1970, p.172

Gramsci, Antonio, 1891-1937, La Política y el Estado Moderno: (escritos uno) / Antonio Gramsci, México : Premio editora, 1978, 174 p.

Gramsci, Antonio, 1891-1937, Notas sobre maquiavelo, sobre política y sobre el estado moderno / Antonio Gramsci; traducción José m. Arico, México: J. Pablos, 1975, p.334.

Lasswell Harold D... El Estudio de las Políticas Públicas / [et al.]; Aguilar Villanueva Luis F. Estudio introductorio, México : Miguel Ángel Porrúa, 1992, p. 281

Lindblom, Charles Edward, El proceso de elaboración de políticas públicas / Lindblom; Charles E. tr. Eduardo Zapico Goni, Madrid : Ministerio para las Administraciones Públicas, 1991, p.160

López Portillo Y Pacheco, Jose, Génesis y teoría general del estado moderno. Mexico : Botas, 1976, p.701

Masse Narváez Carlos E., Sandoval Forero Eduardo Andrés, coordinadores, Políticas públicas y desarrollo municipal: problemas teórico-prácticos de la gestión pública y municipal /, México: UNAM Colegio Mexiquense, 1995, México: UNAM Colegio Mexiquense, 1995, p. 421

Meny, Yves, Las políticas públicas / Yves meny, jean-claude thoenig; vers. española a cargo de Morata Francisco, Barcelona: Ariel, 1992, p. 272.

MIDEPLAN (1997). Manual de eliminación de barreras arquitectónicas. Santiago.

Ministerio de Educación División de Educación General (1998). Programa de Educación Especial. Santiago.

Montano Jorge Formas del Estado Moderno / Comp. responsable, México: UAM, unidad Azcapotzalco, división de ciencias sociales y humanidades, 19, p. 324

Municipalidad de Concepción (1999). Documento de Trabajo del Departamento de la Discapacidad. Concepción.

Naciones Unidas. (1994). Norma uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad.

Poulantzas, Nicos, Hegemonía y dominación en el estado moderno. Córdoba : Pasado y presente, 1969, p. 161

Robles Narro José y Moctezuma Barragán Javier La Seguridad Social y el Estado Moderno, México, D.F. Instituto Mexicano del Seguro Social, 1992, p. 503.

Ruiz Sánchez, Carlos, Manual para la elaboración de políticas públicas / Carlos Ruiz Sánchez, México: Universidad Iberoamericana: Plaza y Valdés, 1996, p.66.

SENCE (1998). Panel Integración Laboral de las Personas con Discapacidad Seminario Iberoamericano sobre la integración de las personas con discapacidad "Una oportunidad para todos".

Sergio Prenafeta, Secretario Ejecutivo FONADIS (1998). Debemos trabajar por la dignidad de vida más que por la calidad de vida de las personas discapacitadas Los primeros cinco años del FONADIS 1994-1998. Santiago.

Strayer, Joseph Reese 1904, Sobre los orígenes medievales del estado moderno / Joseph r. strayer; tr. de Horacio Vázquez rial, Barcelona ; México : Ariel, c1981, 151 p. Traducción de: on the medieval origins of the modern state.

Subirats, Joan, Análisis de políticas públicas y eficacia de la administración / Joan Subirats, Madrid: Ministerio para las Administraciones Públicas, 1994, p.184

Leyes

Ley de Integración Social de las personas con discapacidad, N° 19.284. Santiago de Chile, Enero de 1994.

Revistas

Revista Atrévete, FONADIS. Números 3, 7, 15, 18 y 26.

Revista Separata. Octubre, Noviembre y Diciembre de 1996

Revista sobre ceguera y deficiencia visual, Integración, N° 23, febrero de 1997.

ANEXOS

Anexo No.1

Atribuciones de la Secretaría de Desarrollo Social

- 1.- Formular, fomentar y ejecutar políticas y programas generales para el desarrollo social con la participación ciudadana, que coadyuven al mejoramiento de las condiciones de vida de la población, así como establecer los lineamientos generales y coordinar los programas específicos que en esta materia en las Delegaciones.
- II. Ejercer las facultades que en materia educativa establecen para el Distrito Federal las leyes y demás disposiciones jurídicas federales y locales;
- III. Formular, fomentar y ejecutar políticas y programas que contribuyan a elevar los niveles y la calidad de la educación en el Distrito Federal;
- IV. Establecer e instrumentar políticas y programas de apoyo, suministro y orientación en materia alimentaria;
- V. Formular, fomentar, coordinar y ejecutar políticas, programas y acciones de difusión, promoción y preservación de la cultura en el Distrito Federal;
- VI. Formular, fomentar, coordinar y ejecutar políticas y programas para el desarrollo, organización, promoción y difusión del deporte y recreación de la población del Distrito Federal;
- VII. Formular, fomentar, coordinar y ejecutar políticas y programas que promuevan la equidad y la igualdad de oportunidades y que eliminen los mecanismos de exclusión social de grupos sociales de atención prioritaria: mujeres, jóvenes, niños y niñas, población indígena, adultos mayores y personas con discapacidad;**
- VIII. Promover la coordinación de acciones y programas de combate a la pobreza que se ejecuten en el Distrito Federal;
- IX. Establecer, fomentar, coordinar y ejecutar políticas y programas en materia de asistencia social en el Distrito Federal;**
- X. Formular, fomentar, coordinar y ejecutar políticas y programas de prevención y atención a grupos sociales de alta vulnerabilidad** como son: niños y niñas de la calle, víctimas de violencia familiar, población con adicciones, personas que viven con el virus de la inmunodeficiencia humana, trabajadoras y trabajadores sexuales e indigentes;
- XI. Establecer y vigilar el cumplimiento de normas y modelos de atención para grupos de alta vulnerabilidad en el Distrito Federal;**
- XII. Promover, fomentar y coordinar acciones para prevenir y combatir la desintegración familiar;**

- XIII. Vigilar que las instituciones de asistencia privada y sus patronatos cumplan con las leyes y otras disposiciones jurídicas aplicables;
- XIV. Administrar, coordinar, y supervisar la operación de zoológicos del Distrito Federal, con el fin de la investigación, conservación y exhibición de flora y fauna que contribuyan a la educación, recreación y esparcimiento de la población;
- XV. Proporcionar mediante un servicio público telefónico información, orientación y apoyo, así como asistencia médica, legal y psicológica a la población en general;
- XVI. Formular, fomentar, coordinar y ejecutar políticas, programas y acciones de promoción y difusión de la investigación científica y la innovación tecnológica;
- XVII. Recibir y sistematizar la información que en materia de investigación científica e innovación tecnológica reciba de las instituciones académicas y centros de investigación públicos y privados, y operar un sistema de consulta al servicio de las dependencias, órganos desconcentrados y entidades de la Administración Pública del Distrito Federal y público en general;
- XVIII. Fomentar la participación de las organizaciones civiles y comunitarias, de las instituciones académicas y de investigación y de la sociedad en general, en el diseño instrumentación y operación de las políticas y programas que lleve a cabo la Secretaría;
- XIX. Apoyar iniciativas y proyectos de la sociedad relacionados con las materias a cargo de la Secretaría;
- XX. Coordinarse con las dependencias, entidades, órganos desconcentrados de la Administración Pública del Distrito Federal, de la Federación y de otras entidades federativas**, en los ámbitos de su competencia, de acuerdo con lo establecido por las disposiciones jurídicas de la materia; y
- XXI. Las demás que le atribuyan expresamente las leyes y reglamentos.

Fuente: ALDF Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal, Colección ordenamientos jurídicos, México, Junio de 1999 p.37.

ANEXO 2 Servicios que prestan las instituciones públicas que atienden a personas con discapacidad.

SERVICIOS	INSTITUCIONES														
	ALDF	CAM	DP	CDHDF	CONAMED	CNDH	CONADE	CNCA	GDF	FE	MSS	NEGI	INSEN	ISSFAM	
Accesibilidad al entorno físico				✓		✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓	
Actividades deportivas						✓		✓		✓		✓		✓	
Albergues								✓				✓			
Alimentación								✓				✓			
Asistencia Jurídica	✓	✓	✓	✓	✓			✓		✓		✓	✓	✓	
Atención Médica						✓		✓		✓		✓	✓	✓	
Becas								✓							
Bolsa de Trabajo								✓				✓			
Capacitación laboral								✓				✓			
Cultura y recreación							✓	✓		✓		✓		✓	
Difusión, información y orientación	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Educación								✓		✓		✓		✓	
Guarderías y Cendi										✓				✓	
Integración laboral							✓			✓				✓	
Intérpretes							✓	✓							
Prestaciones en especie							✓	✓				✓			

Prevención							✓		✓		✓		✓
Promoción, protección y defensa de derechos	✓	✓	✓		✓		✓						
Prótesis, órtesis y aparatos especiales							✓		✓				✓
Rehabilitación física									✓		✓	✓	✓
Rehabilitación laboral							✓		✓				
Rehabilitación psicológica							✓		✓		✓	✓	✓
Sensibilización	✓	✓	✓		✓		✓		✓				✓
Transporte							✓				✓		

INSTITUCIONES

SERVICIOS	PROFECO DIF NAL	PGR	SECOF	SC	SEDESOL	SEP	SHCP	SEDENA	SM	SSA	STPS
Accesibilidad al entorno físico	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓	✓
Actividades deportivas						✓					✓
Albergues											
Alimentación						✓					
Asistencia Jurídica	✓	✓					✓	✓		✓	
Atención Médica							✓	✓	✓		✓
Becas						✓				✓	
Bolsa de Trabajo	✓				✓	✓				✓	✓

Capacitación laboral						✓	✓				✓	✓
Cultura y recreación						✓	✓					✓
Difusión, información y orientación	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Educación						✓						✓
Guarderías y Cendi						✓						
Integración laboral			✓		✓	✓					✓	✓
Intérpretes												
Prestaciones en especie												
Prevención				✓		✓				✓	✓	✓
Promoción, protección y defensa de derechos humanos												
Prótesis, órtesis y aparatos especiales										✓		✓
Rehabilitación física								✓	✓	✓		✓
Rehabilitación laboral						✓					✓	✓
Rehabilitación psicológica								✓	✓	✓		✓
Sensibilización	✓			✓	✓	✓				✓	✓	✓
Transporte				✓								

Fuente: CND, Guía de instituciones públicas que atienden a personas con discapacidad. CND, México, Nov. De 1999. p. 313.

Anexo 3 Centros de rehabilitación, unidades básicas de rehabilitación, centros de rehabilitación integral y centros de rehabilitación y educación especial.

	ENTIDAD FEDERATIVA	UBR	CRI	CREE
	<u>Aguascalientes</u>	6	1	0
2	Baja California	0	1	0
3	Baja California Sur	7	0	1
4	Campeche	9	1	1
5	Chihuahua	0	0	1
6	Coahuila	13	3	1
7	Colima	6	0	1
8	Chiapas	21	0	1
9	Distrito Federal	1	1	2
10	Durango	39	0	2
11	Guanajuato	36	0	1
12	Guerrero	11	0	1
13	Hidalgo	0	0	0
14	Jalisco	7	1	0
15	México	27	3	1
16	Michoacán	5	5	1
17	Morelos	8	3	0
18	Nayarit	11	0	1
19	Nuevo León	23	5	1

20	Oaxaca	17	1	1
21	Puebla	12	0	1
22	Querétaro	6	0	1
23	Quintana Roo	0	0	1
24	San Luis Potosí	5	1	1
25	Sinaloa	16	2	1
26	Sonora	0	0	1
27	Tabasco	12	0	1
28	Tamaulipas	16	0	1
29	Tlaxcala	10	1	0
30	Veracruz	7	0	1
31	Yucatán	27	0	1
32	Zacatecas	9	0	1

Fuente: Dirección de comunicación social, El DIF Hoy, Febrero de 1996, p. 40.

Anexo 4. Fechas de instalación de las comisiones estatales del programa nacional.

ESTADO	FECHA
NUEVO LEON	19-06-1995
ZACATECAS	22-06-1995
DURANGO	03-07-1995
OAXACA	05-07-1995
YUCATAN NAYARIT	08-07-1995
ESTADO DE MEXICO	10-07-1995
SINALOA	12-07-1995
CHIAPAS	17-07-1995
TABASCO	16-08-1995
COAHUILA	17-08-1995
SAN LUIS POTOSI	24-08-1995
COLIMA	30-08-1995
TAMAULIPAS	18-09-1995
MORELOS	27-09-1995
AGUASCALIENTES	28-09-1995
QUINTANA ROO	29-09-1995
MICHOACAN	11-10-1995
DISTRITO FEDERAL	18-10-1995
CHIHUAHUA	24-10-1995
GUERRERO	27-10-1995
BAJA CALIFORNIA SUR-	07-11-1995
PUEBLA	10-11-1995
QUERETARO	17-11-1995
TLAXCALA	01-12-1995
GUANAJUATO	05-12-1995
BAJA CALIFORNIA	16-01-1996
JALISCO	12-03-1996
SONORA	12-04-1996

Fuente: Informe Anual de Actividades mayo de 1995-1996, CONVIVE, Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad, p. 22.

Nota: Campeche, Hidalgo y Veracruz no tienen fecha

APÉNDICES

Apéndice No. 1

Informe Nacional de Avances 1995-1996

Acciones a través del DIF

24, 429	Personas atendidas en acciones de prevención y detección de discapacidad a través del DIF. en sus cuatro centros de rehabilitación en 1995:
202,859	Consultas en atención de rehabilitación
274, 722	Sesiones de terapia
6, 907	Órtesis, prótesis y ayudas funcionales.
8, 181	Personas en acciones de prevención y detección de discapacidad personas atendidas en los centros de rehabilitación del DIF. En el primer cuatrimestre de 1996
59, 792	Consultas en la atención de rehabilitación
86, 037	Sesiones de terapia.
2, 427	Órtesis, prótesis y ayudas funcionales.
4	Centros de Rehabilitación con el Programa de Escuela para Padres en el que se orienta sobre el manejo de los niños con discapacidad. En el DIF.
1	Centro con el programa de evaluación de aptitudes y desarrollo de habilidades para el trabajo, con el objeto de integrar a las personas con discapacidad a la capacitación para el trabajo o a la vida laboral.
1	Programa de capacitación en coordinación con el grupo de Estudios al Nacimiento, A. C. (GEN) de promotores voluntarios que incluye aspectos de prevención de las discapacidad.

1	Programa de detección de riesgos para prevenir la discapacidad, realizándose las siguientes acciones:
21	Pláticas a las que asistieron 220 personas.
144	Consultas para control de embarazo.
304	Consultas para control del niño sano.
421	Consultas para prevención de cáncer cervicouterino y mamario.
51	Pláticas de planificación familiar.
183	Exámenes Papanicolau y
187	Seguimiento a casos que lo ameritan.
3	Centros de rehabilitación operando con el Programa de Estimulación temprana, con la finalidad de prevenir la estructuración de daño neurológico.
1	Programa de integración de las personas sordas a la sociedad, a través del Centro de rehabilitación Zapata.
	Atención a personas de la tercera edad con discapacidad, canalizadas por el INSEN a través de los centros de rehabilitación.
451	Ayudas a personas con discapacidad a través de la dirección de rehabilitación y asistencia social que proporcionó en el periodo comprendido de diciembre de 1994 a abril de 1996.
238	Auxiliares auditivos.

94	Prótesis y órtesis.
106	Sillas de ruedas.
13	Lentes.
15	Médicos especialistas en rehabilitación formados a través del DIF.
163	Terapistas físicos.
5	Terapistas ocupacionales.
28	Auxiliares de terapia.
9	Ortesistas protesistas.
5	Licenciados en terapia de Comunicación Humana.
3, 401	Horas en 1995 a través del programa de educación continua.
17	Cursos de capacitación con duración de 880 horas.
156	Horas en la participación de 2 congresos y 4 reuniones nacionales y regionales.
69	Niños integrados en 18 Centros de Desarrollo Infantil.

Acciones a través del IMSS

1	Proyecto de implantación del programa " Prevención de la Discapacidad", en coordinación con el grupo GEN, A: C: A través del IMSS
1	Apoyo a grupo GEN en la realización del primer Congreso de Enfermería perinatal.
51, 952	Personas atendidas en acciones de prevención y detección de discapacidad en 1995 a través del IMSS y sus programas de rehabilitación Integral y Capacitación en Medicina de Rehabilitación.
168, 900	Consultas en atención de rehabilitación.
865, 798	Terapias.
578	Órtesis, prótesis y ayudas funcionales.
17, 317	Personas atendidas en acciones de prevención y detección de discapacidad en el primer cuatrimestre de 1996 en las Unidades o Servicios de Rehabilitación del IMSS.
56,300	Consultas en atención de rehabilitación.
288,599	Terapias.
119	Órtesis, prótesis y ayudas funcionales.

1	Programa de estimulación temprana en niños recién nacidos con daño neurológico y el programa para la detección temprana de problemas de discapacidad.
1	Revisión de la norma técnica, reglamentos e instructivos para la atención de menores con discapacidad en estancias infantiles.
1	Identificación de tipos de discapacidad en niños sanos e instrumentación de la normatividad para su acceso a estancias de desarrollo infantil.
1	Diseño de la organización y funcionamiento de La "Guardería Específica", para niños con otros tipos de discapacidad.
1	El IMSS cuenta con una guardería a la que se han integrado 12 niños con discapacidad leve y moderada.
1	Contrato de prestación de servicios especializados con la fundación Jhon Landon Down, para derechohabientes con este síndrome.

Acciones a través del ISSSTE

1	Módulo de capacitación en cada delegación, para la actualización del personal médico del primer nivel de atención para la detección de personas con discapacidad y su canalización a los servicios de rehabilitación, en apoyo a lo anterior envió manuales de rehabilitación a todas sus delegaciones.
1	Registro de accidentes que ocasionan discapacidad.
	Participa en la revisión de la norma técnica, reglamentos e instructivos para la atención de menores con discapacidad en estancias infantiles.
	El ISSSTE elaboró el nuevo reglamento de servicio de las estancias para el bienestar y desarrollo infantil, en los que se proponen modificaciones a diversos artículos para incorporar la atención a niños sanos con discapacidad, desarrollando la tipificación de esta población.
1	Se realizó una encuesta a padres de familia derechohabientes, que tienen niños con discapacidad infantil entre dos meses y seis años de edad, que no gozan del servicio de estancias para el desarrollo infantil.
1	Programa para la infancia y niños sanos discapacitados a las estancias para el desarrollo infantil.
	En coordinación con el DIF ha empezado a producir diversas publicaciones con información para la prevención y manejo de enfermedades crónico degenerativas, y sobre todo el cuidado del anciano.

	<p>A través del Programa de Asistencia técnica para las empresas que se inició en 1995, en el cual se difunde la normatividad vigente en seguridad e higiene así como la metodología para la elaboración de programas preventivos impartió talleres de Asistencia técnica. En 1996 se fortaleció el programa de Prevención de Accidentes de Trabajo en colaboración con el IMSS.</p>
--	--

Acciones de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes.

	<p>La secretaria de Comunicaciones y Transportes promovió a través de Cámaras, empresas y operadores de los diferentes modos de transporte del Servicio Público Federal pláticas sobre seguridad en el transporte para la elaboración de programas preventivos tendientes a evitar los riesgos de accidentes que causan incapacidades permanentes.</p>
--	--

Acciones a través del GDF

	<p>El Gobierno del Distrito Federal, lo que anteriormente era el Departamento del Distrito Federal, con una inversión superior a 1.5 millones de pesos, reorientó el hospital Azcapotzalco como una unidad de rehabilitación e Integración Social exclusiva para personas con discapacidad.</p>
40,000	<p>El Gobierno del Distrito Federal, a través de su red hospitalaria realizó acciones a mujeres que se atienden cada año de detección de riesgo perinatal a las que incluye contenidos de prevención de discapacidad en el 15% de las</p>

	pláticas de educación para la salud.
	A través de LOCATEL ha instalado el banco de donaciones de equipo ortopédico.
	El Gobierno del Distrito Federal obtuvo donaciones tales como: computadoras especiales, bastones para ciegos, prótesis y auxiliares auditivos entre otros; mismos que fueron entregados a personas con discapacidad y organizaciones que los requirieron.
	El Gobierno del Distrito Federal donó un terreno a la Asociación Mexicana de perros, para construir un centro de crianza y adiestramiento de perros guía, el cual será el primero en su tipo en América Latina.

Elaboró Antonio Canseco en base al Informe Nacional de Avances 1995-1996 del Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad 1995-2000.

Apéndice 2

Informe Nacional de Avances 1996-1997

Prevención de la discapacidad

1	Programa Nacional de Vacunación
1	Programa Nacional de Promoción de la Salud
1	Programa de control prenatal en el cual se tienen las siguientes cifras
17	Cursos de tecnología perinatal
556	Médicos
83	Pediatras
17	Neonatólogos
77	Cursos de reanimación neonatal en el cual se capacitaron a
2777	Personas

992	Pediatras
286	Neonatólogos
1353	Médicos generales
146	Enfermeras.
1	Programa de detección oportuna de hipotiroidismo congénito
14	Cursos
332	Médicos y paramédicos capacitados.
266.536	Pruebas de Tamiz Neonatal
91	Casos detectados
34	Centros de rehabilitación con el curso Escuelas para Padres

Atención a la discapacidad

2, 184, 899	Terapias
997,279	Consultas de rehabilitación en la formación de profesionales médicos y para médicos en rehabilitación.
140, 000 personas	En los programas extramuros DIF.
390, 000	En la Capacitación a profesionales de la salud en rehabilitación.
6, 981	Valoraciones de capacidad laboral.
42, 315	Dotaciones de órtesis, prótesis y ayudas funcionales.
509, 808	Acciones de prevención y detección de discapacidades.

Elaboró: Antonio Canseco en base al Informe Nacional de Avances 1996-1997 del Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad 1995-2000.

Apéndice 3

Informe de avances 1997-1998.

La información del periodo 1997-1998 se presentan como acciones de la Subcomisión de Salud, Bienestar y Seguridad Social.

1	Proyecto de Norma nacional para la Prestación de Servicios de Asistencia Social a Menores y Adultos Mayores
1	Proyecto para la Asistencia Social Alimentaria a Grupos de Riesgo.
	Actualización del manual para la prestación de Servicios de Rehabilitación en las Unidades de primer nivel de atención
	Coordinación de acciones del subcomité 37 "ayuda técnica a discapacitados".
30.8%	Personas con discapacidad atendidas como derechohabientes
1.09%	Atendidas como solidariohabientes
1	Programa de estimulación temprana en niños recién nacidos con problemas de daño neurológico.
12, 000	Participantes en el 8vo. Foro Nacional sobre Población con Discapacidad

3,263	Dotaciones de prótesis y órtesis, así como aditamentos especiales para los asegurados.
1,552	Asistentes a cursos de capacitación a profesionales de la salud en rehabilitación.
319	Profesionales médicos y paramédicos formados en este rubro.
1, 976	Niños con acceso al Programa de Integración de Menores a las Guarderías del IMSS
	Integración de la norma oficial mexicana para la aceptación de niños con discapacidades leves en estancias infantiles del Sector Salud
3	Semanas Nacionales de Salud con la aplicación de
2, 011, 119	Dosis de vacuna antipoliomelítica
394,881	Vacunas antisarampionosa
554, 042	Dosis de vitamina A a los niños de 2 a 4 años para prevenir la ceguera.
4, 264	Dosis de vacuna antirubeóla a población femenina con riesgo de tener productos con malformaciones al nacer a causa de la rubeóla congénita.

4, 749	Pruebas de tamiz neonatal identificándose cuatro casos de hipotiroidismo congénito.
76,050	Consultas de medicina física y rehabilitación
1, 277	Sesiones de terapia
447	Endoprótesis de cadera, rodilla y hombro
	Inicio de labores de la unidad de medicina física y rehabilitación de la zona sur del Distrito Federal.
	Ampliación del área de medicina física del hospital regional " General Ignacio Zaragoza".
1	Curso sobre prevención de discapacidad y atención a personas con discapacidad.
8	Médicos egresados de en medicina de rehabilitación, 15 en formación.
11	Técnicos en rehabilitación egresados.
15	En formación.
10	Anuncios publicitarios en radio sobre actividades del ISSSTE a favor de las personas con discapacidad.

3,000	Tripticos en la publicación periódica "Nosotros".
	Aprobación del Programa Institucional sobre la Discapacidad y su Prevención
35	Delegaciones del ISSSTE Enviaron cuestionarios a la Secretaría de Salud y al INEGI para evaluar los Programas de acciones de prevención y detección temprana de discapacidad, así como el Directorio Nacional de Personas con Discapacidad
	Acuerdo para elaborar el registro de personas con discapacidad con el formato elaborado por el ISSSTE.
56	Centros de Rehabilitación y 309 Unidades Básicas de Rehabilitación funcionando al mes de abril, atendiendo durante 1997.
104,203	Personas atendidas.
142	Unidades básicas de rehabilitación puestas en operación durante 1998.
10	Egresados en febrero de 1998 y 28 en proceso como médicos especialistas en rehabilitación
52	Licenciados en terapia ocupacional egresados en agosto de 1997.

361	En formación
24	Técnicos ortesistas – protesistas
32	Auxiliares en rehabilitación formados en 1997.
45	En proceso.
1,350	Personas con discapacidad y sin discapacidad y sus familias atendidas por APAC en el D.F. (Institución integrante de la subcomisión de salud)
2,358	Personas atendidas en odontología
10, 585	Consultas médicas generales y en especialidades
29, 680	Terapias
175	Alumnos beneficiados por 24 cursos en el programa de desarrollo comunitario, en el Centro Cultural y de Convivencia Familiar de la Col. Doctores de la Cd. De México.
16	Cursos de carrera técnica en rehabilitación integral con

46	Alumnos
7	Egresados en 1998
6	Médicos
10	Especialistas capacitados en la especialidad de terapia voz
	El grupo de Estudios al Nacimiento A. C. (GEN) estableció un programa permanente de prevención en apoyo de personas con discapacidad, y en el periodo 1997-1998 destacan las siguientes acciones:
1	Módulo de Prevención de la Discapacidad
1	Programa de riesgo –beneficio de los medicamentos en el embarazo y lactancia
	Participación en la primera norma oficial mexicana para la prevención y control de los defectos al nacimiento
1	Proyecto de convenio de colaboración IMSS-GEN sobre la discapacidad y su prevención
	Segundo Congreso Nacional sobre Defectos al Nacimiento Comunidad CRECER que forma parte de la subcomisión de salud realizó un seminario sobre "Síndrome de Rett"
	Inauguración de un invernadero "Dr. John McGee" para niños y jóvenes con múltiples discapacidades.

8vo	Curso de comunicación aumentativa y alternativa
	3er curso de posicionamiento y transparencia.
	1er encuentro delegacional de Personas con Discapacidad" Hacia el siglo XXI"

Elaboró Antonio Canseco en base al Informe Nacional de Avances 1997-1998 del Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad 1995-2000.

Apéndice 4

Informe nacional de avances 1998-1999.

6	Centros DIF-DF contaron con el inicio de funciones de Unidades Básicas de Rehabilitación
	Apoyos en medicamentos para personas sordas de escasos recursos económicos
670	Consultas médicas especializadas
5, 108	Tratamientos específicos de terapia física, terapia de lenguaje, terapia ocupacional, Estimulación múltiple temprana a menores de 12 años, así como terapias de apoyo psicológico a personas con discapacidad y sus familias
1	Programa " Red de información y apoyo para familias con hijos (as) con discapacidad"
1	Curso sobre prevención de deficiencias organizado por el DIF-DF.
402	Personas capacitadas en el DIF-DF con un curso de sensibilización.
25	Estudiantes del CETIS No. 5 capacitados en un curso de inducción para proporcionar servicios de educación básica a personas con discapacidad que por diversas razones no pueden acceder a los módulos de atención del INEA.

Elaboró: Antonio Canseco en base al Informe Nacional de Avances 1998-1999 del Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad 1995-2000.

Apéndice No. 5

Informe Nacional de Avances 1999-2000

16 mil 357	Personas atendidas en las Unidades Básicas de Rehabilitación
1	Unidad básica de rehabilitación en la delegación Cuajimalpa.
1	Casa hogar para niños con necesidades especiales que atiende a niños con discapacidad en abandono u orfandad.
573	Personas atendidas en la delegación Milpa alta en la campaña de detección de alteraciones visuales
	Integración del Programa de Becas económicas que proporciona el DIF-DF a niños con discapacidad de escasos recursos.

Elaboró. Antonio Canseco en base al Informe Nacional de Avances 1999-2000 del Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad 1995-2000.