



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE
MÉXICO
ESCUELA NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL**



TITULO DEL TRABAJO:

**EL TRABAJADOR SOCIAL ANTE LOS OBSTÁCULOS QUE ENFRENTAN
LAS PERSONAS CON SÍNDROME DE DOWN, PARA OBTENER UN
TRABAJO REMUNERADO: ESTUDIO DE CINCO CASOS.**

TRABAJO RECEPCIONAL

**SEMINARIO DE ACTUALIZACIÓN TEÓRICO METODOLÓGICA EN
TRABAJO SOCIAL**

PRESENTA:

LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL

NOMBRE:

CABRERA DELGADO ELIZABETH.

DIRECTOR DEL TRABAJO RECEPCIONAL:

MTRA. ESTHER ZÚÑIGA MACÍAS



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.

AGRADECIMIENTOS

Es difícil y en ocasiones olvido dar gracias y reconocer que soy afortunada, por todo lo que he recibido en la vida, por mi familia y en especial por los dos seres queridos que ya no están conmigo (mi papá y mi hermano), que fueron la base de un amor sólido que me ha ayudado hacer fuerte, se que me cuidan y me ayudan siempre, afortunadamente cuento con un empleo, y claro por la titulación en la Licenciatura de Trabajo Social que deje inconclusa hace 10 años y ahora estoy a punto de culminarla.

Quiero agradecer a Dios infinitamente que me diera la oportunidad de vivir tantas experiencias, alegrías, triunfos, fracasos, tristezas, angustias y a quién le debo todo, me puso los medios y las personas adecuadas en mi camino, que me condujeron y me ayudaron en todo y sin ellas no hubiera podido lograrlo.

Muchas Gracias mamá por empeñarte en que siguiera estudiando, porque gracias a ti lo logre, por medio de esas llamadas de atención, apoyo, comprensión, constancia, motivación, amor, fe y esperanzas que depositaste en mí, llegamos al objetivo.

También les dedico el presente trabajo a mis hermanas:

Soco y Gaby, por darme tu ejemplo, apoyo, motivación y amor en todo.

Lore, por tu fuerza, ejemplo y constancia en lograr terminar tu carrera.

Mili, por tu apoyo en escucharme y ayudarme.

Lili, por tu hermoso ángel (Melanie) que nos vino a dar alegrías.

Agradezco de todo corazón a la Profesora: Lic. Esther Zúñiga Macías, por el asesoramiento, su empeño, dedicación, tiempo y conocimientos que me brindo durante el proceso. Gracias por ser mi guía.

Y a ti Marco, por todo el apoyo moral, me haz ayudado mucho brindándome los medios y el tiempo para poder realizar el presente ensayo que es la culminación para la titulación. Por tu comprensión, motivación, por tu interés junto con las alegrías brindadas...Gracias.

INDICE

PRESENTACIÓN

| | |
|--|----|
| I. DISCAPACIDADES | 1 |
| Los Objetivos Principales de la Clasificación Internacional de Discapacidad, Deficiencia y Minusvalía (CIDDM) | 1 |
| Definiciones de la Clasificación Internacional de la Organización Mundial de la Salud (OMS-1983) | 2 |
| Prevalencia | 3 |
| II. SÍNDROME DE DOWN | 5 |
| Definición de Síndrome de Down | 5 |
| Trisomía 21 | 6 |
| El Potencial de Desarrollo de la Persona con Trisomía 21 | 8 |
| Causas | 9 |
| Características y Síntomas | 11 |
| Aspectos Socio-afectivos | 12 |
| Rechazo hacia las Personas con Discapacidad | 15 |
| Actitudes Hacia la Discapacidad | 15 |
| III. TRABAJO SOCIAL | 16 |
| Definiciones de Trabajo Social por diferentes autores | 16 |
| Misión | 17 |
| Visión | 17 |
| Objetivo | 18 |
| Funciones | 18 |
| Fases de Intervención | 19 |
| Areas de Acción | 19 |
| IV. TRABAJO | 22 |
| ¿Qué significa el concepto Trabajo? | 22 |
| Desempleo | 23 |
| Desempleo en Personas con Discapacidad | 24 |
| Comparación de la Situación ante el Empleo de las Personas con o sin Discapacidad | 25 |
| Formación, Actividad, Empleo | 27 |

| | |
|--|----|
| V. GENERALIDADES DEL CENTRO DE ATENCION PERSONAL Y SOCIAL, A.C. (CAPYS) | 29 |
| Investigación de Campo | 35 |
| Resultados Arrojados de las Entrevistas (Estudio de 5 casos) | 35 |
| CONCLUSIONES | 43 |
| PROPUESTAS | 48 |
| ANEXOS | 51 |
| Convenio 159 (OIT), 22 de junio de 1983, sobre la Readaptación Profesional y el Empleo de Personas Inválidas | 51 |
| Ley Federal del Trabajo en México | 54 |
| Ley para Personas con Discapacidad en el Distrito Federal | 55 |
| Ley General para Personas con Discapacidad | 57 |
| Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos | 58 |
| BIBLIOGRAFÍA | 59 |

PRESENTACIÓN

Desde la época de los griegos, egipcios y feudales han existido paradigmas sobre la concepción de la Discapacidad Mental, algunos estudiosos de la materia y la misma sociedad manejaron varios conceptos y pensaban que las personas con Discapacidad Mental eran caprichos de la naturaleza, eran escondidos, maltratados física y verbalmente, se les consideraba seres malignos relacionados con el diablo.

“El Diagnóstico se ha desarrollado muy lentamente, pueden llevarse a cabo diversas formas de prevención, medidas y cuidados durante el embarazo, pero no se puede evitar, ni la ciencia con sus avances y tecnología ha podido desarrollar, una forma de evitar que nazcan los bebés con Deficiencia Mental.”¹

El Síndrome de Down es un problema social que evidencia nuestra ineficacia para proporcionar a las personas los apoyos que requieren para poder realizar las actividades que se consideran “normales” de acuerdo a su contexto social, edad y sexo. No es exclusiva de la persona que la posee, le compete no sólo a su familia, a su entorno, sino a la sociedad en general.

En la actualidad, empieza a vivir un cambio radical tanto en la forma de ver la Discapacidad Mental como en la planeación, en la organización de servicios y apoyos brindados en asociaciones, escuelas, empresas, etc.

El presente Ensayo tuvo como finalidad principal el conocer en forma profunda la Discapacidad Mental (Síndrome de Down) que conlleva a la existencia de la problemática laboral, trata de los obstáculos a los que se tienen que enfrentar las personas con Discapacidad Mental, no sólo de índole social sino moral, ya que el rechazo y la discriminación prevalecen en la sociedad mexicana.

Se hizo una investigación documental y de campo que consistió en la aplicación de 5 entrevistas dirigidas a personas mayores de 18 años de edad con Síndrome de Down. Se trata de demostrar que son personas que tienen los mismos derechos y oportunidades que los demás, aunado a la capacidad de desempeño, grado de concentración, ganas que emplean para realizar cualquier función laboral, y la necesidad de sentirse autosuficientes, integrados, útiles, amados, aceptados, recibir un salario remunerado, un trato normal y justo.

Se incluyeron los siguientes temas: definiciones y objetivos de la Clasificación Internacional de Discapacidad, Deficiencia y Minusvalía (CIDDM), prevalencia, definiciones de Síndrome de Down, características, causas, aspectos socio-afectivos, el potencial del desarrollo del niño con triso mía 21, generalidades del Centro de Adiestramiento Personal y Social, A.C. (CAPYS), investigación de campo, resultados obtenidos de las entrevistas aplicadas a los jóvenes con Síndrome de Down, intervención de Trabajo Social frente a los obstáculos que

¹VERDUGO, Alonso, Miguel Ángel. [EL CAMBIO DE PARADIGMA, ARMM, Revista, Ed. Siglo Cero, España, 1982. p.125.](#)

enfrentan las personas con Síndrome de Down para insertarse laboralmente, conceptos de trabajo, salario, empleo y desempleo, rechazo hacia estas personas, fundamentos legales como es el: Convenio 159 de la Organización Internacional del trabajo (OIT), Ley Federal del Trabajo (LFT), Constitución Política Mexicana, Ley General para Personas con Discapacidad, Ley para personas con Discapacidad en el Distrito Federal, conclusiones y propuestas.

“En 1980, un grupo de expertos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), logran llegar a un consenso para poder definir los 3 conceptos: Discapacidad, Deficiencia y Minusvalía, aparece en inglés, hacen la traducción de francés a español para calificar a las personas con discapacidad, mediante la Clasificación Internacional de Discapacidad, Deficiencia y Minusvalía (CIDDM)”², vigente actualmente en nuestro país, sin soslayar que en el año 2000 surge la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad (CIF), cuya aplicación esta iniciando su proceso.

Por otra parte, es importante centrar el papel que juega el Trabajador Social frente a la problemática familiar, social y laboral que tienen las personas con Síndrome de Down para insertarse laboralmente. Considerando que el Trabajo Social como otras disciplinas que trabajan para el hombre y con el hombre, las personas con Síndrome de Down se constituyen en un campo de intervención para el Trabajador Social, siendo ilimitado éste, por lo cual es de gran interés, el hacer una propuesta que abra camino hacia la superación, autosuficiencia, lograr definir sus habilidades y potencialidades para que obtengan opciones de desarrollo en el ámbito familiar, social y laboral de las personas con Síndrome de Down, teniendo en consideración los resultados del tema estudiado.

Se espera que la información que se incluye sea de interés y utilidad para los lectores, en lo personal fue sumamente importante y gratificante, aunado al bagaje de conocimientos adquiridos, satisfacción y estímulos.

² VERDUGO Alonso, Miguel Ángel. [PERSONAS CON DISCAPACIDAD](#). 2ª. Edición. Siglo XXI de España, Madrid. 1998. p.15-17

I. DISCAPACIDADES

¿Quién es una persona con Discapacidad?

“Es todo ser humano que padece temporal o permanentemente una disminución en sus facultades físicas, mentales o sensoriales.

Para su estudio las Discapacidades se clasifican en tres grandes grupos:

1. Sensorial (Visual y Auditiva)
2. Física
3. Mental / Intelectual

Debido a la problemática que presentan se dividen en:

- Problemas del aparato locomotor (músculo-esqueléticas)
- Alteración en la comunicación humana; problemas de lenguaje, sordera
- Ceguera y débiles visuales
- Deficiencia mental y problemas de aprendizaje.”¹

Los Objetivos Principales de la Clasificación Internacional de Discapacidad, Deficiencia y Minusvalía (CIDDM).

La Clasificación Internacional de Discapacidad, Deficiencia y Minusvalía (CIDDM) intenta facilitar la adopción de criterios comunes de trabajo y progresivamente simplificar la proliferación de denominaciones, contribuyendo así a facilitar la comunicación entre profesionales de diferentes disciplinas.

- A. Llevar a cabo un proceso completo y permanente de estudio de la rehabilitación en beneficio de los individuos y de los grupos. De este objetivo general se derivan otros objetivos específicos que se relacionan directamente con el trabajo de rehabilitación:
- B. La prevención primaria (genética, de los accidentes, etc), secundaria (despistaje y tratamiento de lesiones) y terciaria (prevención de las consecuencias sociales invalidantes).
- C. La descripción del perfil funcional de una persona
- D. La evaluación de los programas individuales de rehabilitación.

¹ Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH). [LOS PRINCIPALES DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD](#). Unidad Nacional contra la violencia, Ed. México, 1990. p.11.

- E. La identificación de necesidades y la puesta en marcha de intervenciones concernientes al ambiente físico, movilidad, comunicación, psicológico y social (prestaciones y servicios).
- F. La descripción y la evaluación de los servicios de rehabilitación y su comparación a escala nacional e internacional.
- G. La educación y la enseñanza en materia de rehabilitación.
- H. La toma de datos regionales, nacionales e internacionales de cara a la planificación de las intervenciones.

Definiciones de la Clasificación Internacional de la Organización Mundial de la Salud (OMS-1983).

“Deficiencia: Dentro de la experiencia de salud, una deficiencia es toda pérdida o anomalía de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica.

Características: La deficiencia se caracteriza por pérdidas o anomalías que pueden ser temporales o permanentes, entre las que se incluye, la existencia o aparición de una anomalía, defecto o pérdida producida en un miembro, órgano, tejido u otra estructura del cuerpo, incluidos los sistemas propios de la función mental. La deficiencia representa la exteriorización de un estado patológico y, en principio, refleja perturbaciones a nivel del órgano.

Discapacidad: Dentro de la experiencia de la salud, una discapacidad es toda restricción o ausencia (debida a una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano.

Características: La discapacidad se caracteriza por excesos o insuficiencias en el desempeño y comportamiento en una actividad rutinaria normal, los cuales pueden ser temporales o permanentes, reversibles o irreversibles y progresivos o regresivos.

Las discapacidades pueden surgir como consecuencia directa de la deficiencia o como una respuesta del propio individuo, sobre todo la psicológica, a deficiencias físicas, sensoriales o de otro tipo. La discapacidad representa la objetivación de una deficiencia y, en cuanto tal, refleja alteraciones a nivel de la persona.

La discapacidad concierne a aquellas habilidades, en forma de actividades y comportamientos compuestos, que son aceptados por lo general como elementos

esenciales de la vida cotidiana. Son ejemplo de ello las alteraciones de las formas apropiadas del comportamiento personal (tales como el control de

esfínteres y la destreza para lavarse y alimentarse con autonomía), del desempeño de otras actividades locomotrices (como la capacidad de caminar).

Minusvalía: Dentro de la experiencia de la salud, una minusvalía es una situación desventajosa para un individuo determinado, consecuencia de una deficiencia o discapacidad, que limita o impide el desempeño de un rol que es normal en su caso (en función de la edad, sexo, y factores sociales y culturales).

Características: La minusvalía está en relación al valor atribuido a la situación o experiencia de un individuo cuando se aparta de la norma. Se caracteriza por discordancia entre el rendimiento o status del individuo y sus expectativas del individuo mismo y del grupo en concreto al que pertenece. La minusvalía representa, pues, la socialización de una deficiencia o discapacidad, y en cuanto tal refleja las consecuencias culturales, sociales, económicas y ambientales que para el individuo se derivan de la presencia de la deficiencia y discapacidad.

La desventaja surge del fracaso o incapacidad para satisfacer las expectativas o normas del universo del individuo. Así pues, la minusvalía sobreviene cuando se produce un entorpecimiento en la capacidad de mantener lo que podría designarse como roles de supervivencia.”⁴

Prevalencia

Prevalencia.- Significa predominar, sobresalir y se refiere al número de casos que se presentan en un año.

“La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que entre el 10 y 12 % del total de la población mundial presenta algún tipo de discapacidad.”³

“En México, en el año 2000, se llevo a cabo por medio del Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI) un Censo Nacional de Población y Vivienda, en el cual se señaló que 2.2 millones del total de la población presenta algún tipo de discapacidad.”⁴

“Las previsiones de la Organización Mundial de la Salud para finales del milenio hablan de 580 millones de personas con discapacidad sobre un total de 6,000 millones de personas en todo el mundo.

Si hablamos de deficiencias se encuentran 830,008 de carácter físico, 288,320 sensoriales y 296,401 psíquicas. De las deficiencias psíquicas, 152,548

⁴ VERDUGO Alonso, Miguel Ángel. [PERSONAS CON DISCAPACIDAD](#). 2ª. Edición. Siglo XXI de España, Madrid. 1998. p.14

³ Aguado y Alcedo, 1990; Bove, 1980; Conseil de l' Europe, 1989; Gliedman y Roth, 1980; Instituto Nacional de Estadística, 1987; Mossu, 1981.

⁴ Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI). Censo Nacional de Población y Vivienda del 2000. Resultados Generales

corresponden al retraso mental (41,893 retraso mental ligero), 100,648 a enfermedades mentales y 44,309 a otras deficiencias físicas.”⁵

Los padres de cualquier edad pueden tener un niño con Síndrome de Down. Aunque no importa si los padres sean jóvenes o mayores, la incidencia es mayor entre las mujeres sobre los 35 años de edad. Las formas más comunes del síndrome generalmente no ocurren más de una sola vez por familia.

El Síndrome de Down es una condición genética causante de la mayoría de los casos de retraso mental. Aparece con frecuencia de 1 de cada 400 nacimientos vivos, y no tiene distinción de ambiente geográfico, clase social. Su elevada incidencia en la población hace del Síndrome de Down el más llamativo de todos los síndromes humanos de origen genético.

⁵ VERDUGO Alonso, Miguel Ángel. [PERSONAS CON DISCAPACIDAD](#). 2ª. Edición. Siglo XXI de España, Madrid. 1998. p.14

II. SÍNDROME DE DOWN

Síndrome.- Conjunto de signos y síntomas.

Definición de Síndrome de Down

“Síndrome de Down pertenece al grupo de Discapacidad Mental fue nombrado como mongolismo, reflejó en cierto modo las características de la raza oriental por el semblante y la forma de sus ojos alargados. Descrito por primera vez por el médico inglés Jhon Langdon Haydon Down, en 1866, de ahí se derivó Síndrome de Down por su apellido Down.”¹

“Se define como una anomalía cromosómica que implica perturbaciones de todo orden, aparece por la presencia de 47 cromosomas en las células, en lugar de 46 que se encuentran en una persona normal. Estos 46 cromosomas se dividen en 23 pares, 22 de ellos ordinarios y un par de cromosomas sexuales. El niño normal recibe 23 pares de cromosomas, uno de cada par de su madre y el otro de cada par de su padre. En el momento de la fecundación, los 46 cromosomas se unen en la formación de una nueva célula, agrupándose para formar los 23 pares.

[...]“Este Síndrome no tiene trastornos neurológicos, su motricidad evolucionará más lentamente. Tendrá necesidad, como toda persona, de ser estimulado, de ser puesto en situación para alcanzar la etapa siguiente, de recibir el respaldo de la admiración y el amor de sus padres, familia, amigos. Es muy importante que los padres no permanezcan solos, y satisfagan su necesidad de apoyo de los terapeutas, ya que necesitan de la percepción de éstos para percibir mejor y utilizar los progresos de su hijo.”²

Entre éstos, 22 pares son autosomas (cromosomas ordinarios) y un par contiene los cromosomas ligados al sexo (fórmula XY en el hombre, XX en la mujer). Los autosomas pueden ordenarse en serie según su tamaño, el que ha sido empleado para su base como numeración (de 1 a 22). El síndrome de la trisomía 21 se produce por la presencia de un autosoma suplementario en el par 21.”³

Por ello se le denomina trisomía 21, porque en el par 21 se produce un cromosoma extra, que altera el total de cromosomas que da por resultado 47

¹ ORTEGA Tamez, Luis Carlos. [EL SÍNDROME DE DOWN. GUIA PARA PADRES, MAESTROS Y MEDICOS](#). Ed Trillas, México, 1997. p.13

² LEVY Janine. [EL BEBE CON DISCAPACIDADES, DEL ACOGIMIENTO A LA INTEGRACIÓN](#). Ed. Paidós. Barcelona-Buenos Aires-México, 1993. p.124.

³ BAUTISTA, Rafael, [NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES](#). Ed. Aljibe,S.L, Madrid, 2002. p.225

cromosomas, en lugar de tener 46 cromosomas (23 pares) como se tiene en una persona normal.

TRISOMIA 21

Como se mencionó anteriormente debido a la alteración genética que sufren los cromosomas, dentro de la trisomía 21 existen 3 tipos: trisomía homogénea, mosaicismo y traslocación que a continuación se detallarán:

Trisomía Homogénea. “El 90% de los casos, se produce un error en la distribución de los cromosomas antes de la fertilización o durante la primera división celular de la fecundación.

Mosaicismo. En 5% de los casos se produce un error en la distribución de los cromosomas después de la segunda división celular, a veces después de la tercera. El embrión se desarrollará con una mezcla de células normales (46 cromosomas) y trisómicas (47 cromosomas). Cabe aclarar que es falso que estas personas presenten necesariamente, un cuadro sintomático menos marcado o que cuenten con una inteligencia superior con respecto a las otras personas trisómicas.

Traslocación. En el 5% restante. La totalidad o un trozo de cromosoma se pega a una parte o a la totalidad de otro cromosoma.”⁴

“La anomalía cromosómica que produce la trisomía 21 es responsable de las modificaciones cerebrales y de los diversos problemas y alteraciones que afectan el desarrollo físico y fisiológico de estas personas. La mayoría de dichas modificaciones orgánicas se producen antes del nacimiento y, especialmente, durante el período del desarrollo fetal, es decir, los seis últimos meses de vida intrauterina.”⁵

Las personas con trisomía se sitúan entre los discapacitados mentales moderados y severos y no entre los discapacitados profundos (C.I. 21 a 75.)

⁴ [RONDAL Jean Adolphe. DESARROLLO DEL LENGUAJE EN EL NIÑO CON SÍNDROME DE DOWN.](#) Ediciones Nueva Visión SAIC, Buenos Aires, 1993.

⁵ [ORTEGA, Támez, Luis Carlos. EL SÍNDROME DE DOWN. GUIA PARA PADRES, MAESTROS Y MEDICOS.](#) Ed. Trillas, México, 1997. p.19 y 20

“Escala de Coeficientes establecida por el empleo de los medios de evaluación del funcionamiento intelectual.

Nivel de Coeficiente Intelectual (C.I)

| | |
|---------------|--|
| (C.I) 131 y + | superdotado |
| 111_130 | superior |
| 91 _110 | normal |
| 76 _ 90 | infradotado |
| 51 _ 75 | retardo mental leve |
| 36 _ 50 | retardo mental moderado |
| 21 _ 35 | retardo mental severo |
| 20 y - | retardo mental profundo.” ⁶ |

De las personas con trisomía 21, el nivel intelectual medio, es decir, aún el nivel más frecuente, es de alrededor (C.I. 45). Numerosos autores plantean que el nivel intelectual al que muchos de ellos podrían y deberían acceder se sitúa en la escala del retardo mental leve (C.I. 51 y 75).

“Por tanto las personas con trisomía no son personas postradas, ni discapacitados profundos, ni enfermos mentales”⁷ o lo que se representa todavía en la imagen popular con calificativos como: tontos, idiotas, como se les llama erróneamente, aún en los ambientes más educados e informados. Esta percepción absolutamente falsa de la trisomía 21 es producto, lamentablemente, de una grave falta de información a nivel de nuestras escuelas normales y superiores entre encargados de la enseñanza, de la asistencia social y hasta de la profesión médica.

El retardo físico, de madurez y mental es real, no es aconsejable aferrarse a la idea de que es normal y negarse a verlo como lo que verdaderamente es. Las dos actitudes, la que inferioriza a la persona y la que lo requiere normalizar debidamente, son igualmente perjudiciales. La primera por falta de ambiciones, la segunda por que niega la discapacidad y, por ende impide la aplicación de métodos adecuados de educación e intervención.

⁶ Idem.

⁷

CAROLL, A. Herbert. HIGIENE MENTAL, Ed. Cecsca, México, 1997.

Salud mental y alteraciones mentales: problemas más comunes en niños y adolescentes.

En la segunda Reunión del Comité de Expertos en Higiene Mental de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se consideró poco satisfactorio definir la salud mental, ya que no es una condición estática, implica la capacidad de la persona para establecer relaciones armónicas con otros y para participar en modificaciones de su ambiente físico y social, o de contribuir en ello de un modo constructivo.

“Salud Mental”.- Es un estado de bienestar emocional reflejado en la capacidad de adaptarse a las circunstancias adversas; y es apartir de 4 recursos fundamentales: estabilidad, adaptabilidad, productividad y la satisfacción plena que permite logara un equilibrio mental. En este sentido la forma de pensar, sentir y actuar del ser humano en relación con su medio. La salud mental y la física se condicionan una a la otra, se recalca que la relatividad es un punto que hay que considerar.

“Enfermedad Mental”.- Es una alteración mental. Existen 3 niveles de la enfermedad mental: lo que esta pasando psíquicamente en una persona, lo que le sucede entre esta persona y su ambiente humano; y, lo que está perturbando en el proceso social del mismo ambiente. Hay casos en quizás no sea tan sencillo incorporarse satisfactoriamente a una vida social. Entre la enfermedad y la salud existen diversas, llamémosle “tonalidades” momentánea o permanente.

Es importante que la sociedad en su conjunto y los padres reconozcan el potencial de desarrollo que existe en este síndrome y que estén favorablemente dispuestos a abrirle las puertas considerándolo un miembro pleno. Allí radica un problema moral.

“Las capacidades individuales no están fijadas para siempre en el momento del nacimiento o en el vientre materno. Lo que la naturaleza nos proporciona, a cada uno de nosotros seamos discapacitados o no es un potencial de desarrollo o, por decirlo de otro modo, un margen de desarrollo cuyos límites están fijados por las características de nuestro organismo. En parte el desarrollo de capacidades se ve influenciado por el medio (educativo y social), los estímulos, la calidad y la cantidad de experiencias personales que van a permitir que la realización del potencial se concrete en mayor o menor medida.”⁸

Todo individuo, sea o no discapacitado, dispone de este potencial, pero no podrá explotarlo al máximo si la calidad del medio y de la educación no se lo permite. El nivel alcanzado dependerá, pues, tanto de las influencias recibidas, que habrán permitido la mayor o menor realización del potencial individual, como del potencial mismo.

El Potencial de Desarrollo de la Persona con Trisomía 21

“La persona con trisomía 21 evoluciona a pesar de sus problemas, siempre y cuando esté rodeado por un ambiente positivo y estimulante. Por cierto que su desarrollo se realizara a un ritmo más lento y nunca será completo si se le compara con el de una persona <<normal>>, pero seguirá, sin embargo, la misma sucesión de etapas y subetapas.”⁹

Está comprobado que la persona evoluciona mucho mejor si se le mantiene en su familia, siempre y cuando cuente con el apoyo afectivo y la atención y estimulación necesarios. Aprende a entrar en relación con el medio, su desarrollo lingüístico suele ser lento. Es autónomo en el área de higiene corporal. Si se le educa correctamente, aprende a comportarse adecuadamente en sociedad.

⁸ ORTEGA, Tamez, Luis Carlos. EL SÍNDROME DE DOWN. GUIA PARA PADRES, MAESTROS Y MEDICOS. Ed. Trillas, México, 1997. p.19 y 20

⁹ CAROLL, A. Herbert. HIGIENE MENTAL, Ed. Cecsca, México, 1997.

Es fundamental para El Trabajo Social, conocer el alcance de los conceptos de normalidad y anormalidad en las distintas sociedades. La “normalidad” en la salud mental, contempla que la mayoría de la población cuenta con cierto grado de “adaptabilidad”, “estabilidad”, “productividad” y “satisfacción plena”, y los que no forman parte de estos indicadores, evidencian rasgos o características que presumen trastorno (alteración de una función determinada) en este caso sería la “anormalidad”. Las personas normalmente “sanas mentalmente”, cuentan con mecanismos de ajuste intrínsecos natos e innatos, aprendidos y/o desarrollados a lo largo de su historia y en su relación con el medio social-físico, pero estas personas: no son inmunes a tensiones de la vida, pueden llegar a tener problemas en sus relaciones interpersonales, pero las superan, sienten emociones desagradables o de malestar como: la ira, el dolor, el temor, la tristeza, entre otros; y la ventaja es que la verbalizan, viven de una manera plena y satisfactoria, socializan positivamente, cuentan con una productividad laboral, buscan continuamente

Una de las perspectivas sería el hecho de ayudar a estas personas a desarrollarse y a progresar, es deseable no sólo por motivos éticos o filantrópicos, sino porque es de interés de las familias y de la sociedad. En realidad si hay algún dicho que se aplique a estas personas, aquel que más se ajusta es el de que cosecharemos lo que hemos sembrado.

“Frente a dos personas con este síndrome con potenciales individuales similares, se desarrollará mejor aquél que haya estado más estimulado, entrenado y educado desde los primeros meses de vida; presentará retardos menos marcados respecto las pautas de maduración y se convertirá en un individuo mejor equilibrado, sin perder de vista sus problemas y limitaciones. Después de todo, no es otra cosa que justicia el hecho de que la inversión de la familia en tiempo, en energía y, eventualmente, en dinero (a nivel social, especialmente) produzca resultados proporcionales a su importancia).”¹⁰

Causas

Aunque se han postulado varias teorías acerca de las posibles causas del cromosoma adicional, no se ha podido demostrar de manera concluyente ninguna de ellas; sin embargo, hay algo indiscutible:

Los padres no tienen la culpa de que un hijo nazca con Síndrome de Down. Nada que ellos hayan hecho antes o durante el embarazo es causa de ello. Es importante destacar un factor que se ha observado con frecuencia: la edad de la madre en el momento de embarazarse. Fuera de esta relación, aparece totalmente al azar.

La explicación que se da al hecho de que a mayor edad materna existan mayores posibilidades de que nazca un niño con Síndrome de Down, consiste en la diferencia que existe en la formación de células reproductoras del hombre y la mujer. El hombre forma nuevas células germinales, las cuales han de esperar en turno toda su vida fértil; en cambio, la mujer nace con un número determinado de células germinales. Las cuales han de esperar en turno, varios años para ser liberadas y fecundadas. Estas células se hacen viejas esperando en los ovarios su liberación, y por eso son más propensas a sufrir accidentes en sus cromosomas.

¹⁰ ORTEGA, Tamez Luis Carlos. EL SÍNDROME DE DOWN. GUÍA PARA PADRES, MAESTROS Y MÉDICOS. Ed. Trillas, México, 1997. p.21

“Por otro lado, la edad de la madre no es la única causa de la trisomía 21; por ejemplo, en algunos informes recientes se afirma que hasta 75% de las personas con este trastorno han nacido de madres menores de 35 años.”¹¹

En el material revisado se demuestra cómo un accidente cromosómico, puede originarse en el espermatozoide (célula reproductora del hombre) y causar el Síndrome de Down, debido a la presencia de genes débiles en algunas personas.

Lo cierto es que no sabemos en detalle lo que origina la trisomía del cromosoma y, por tanto, no podemos hacer nada para evitarlo.

El Síndrome de Down es la anormalidad cromosómica más frecuente en el humano; es también el trastorno hereditario más común, después de la parálisis cerebral infantil es el trastorno del desarrollo que más se observa en niños y niñas, “es indispensable saber que el material hereditario se encuentra en las células óvulo y espermatozoide”¹².

| Edad Materna Años | Frecuencia del Síndrome de Down |
|------------------------------|--|
| Menos de 30 años | 1 en 1500 |
| 30 a 34 | 1 en 750 |
| 35 a 39 | 1 en 280 |
| 40 a 44 | 1 en 130 |
| 45 o más | 1 en 65 |

En la descripción de la tabla, se puede ver según lo referido:

“En México, la frecuencia se ha registrado 1 de cada 400 niños nacen con Síndrome de Down, pero estos valores varían de manera significativa según la edad de la madre; por ejemplo, la posibilidad de que una mujer de menos de 30 años tenga un hijo Down es de aproximadamente 1 en 1500, este riesgo se duplica por cada cinco años, de los 30 a 34 años de edad se ha calculado 1 en 750, de los 35 a 39 años se ha calculado 1 en 280, de 40 a 44 años se ha calculado 1 en 130, si la madre tiene 45 años, las posibilidades aumentan hasta 1 en 65.”¹³

¹¹ Idem., p.31

¹² BAUTISTA, Rafael, NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES, Ed. Aljibe, S.L., Madrid, 2002. p.225

¹³ ORTEGA, Tamez Luis Carlos. EL SÍNDROME DE DOWN. GUIA PARA PADRES, MAESTROS Y MEDICOS. Ed. Trillas, México, 1997

Características y Síntomas

- “Retraso mental
- Corta estatura corporal
- Falta de tono muscular
- Ojos alargados, con el cutis plegado en orilla exterior de los ojos
- Párpado abierto desviado hacia arriba
- Rasgos faciales aplanados
- Cuello corto con desalineación de las primeras dos vértebras del cuello
- El puente de la nariz plano
- Mandíbula y paladar pequeño, salida de la lengua de la cavidad bucal
- Manos chicas y anchas con una sola arruga en la palma de una o ambas manos
- Pies con una amplia abertura entre el primer y segundo dedo, con un surco que se extiende próximamente en la superficie plantar.
- Alteraciones cardíacas en esta embrionaria (en un 40 % de los casos) generalmente por defectos del tabique ventricular, conducto arterioso permeable, la mayoría de los cuales pueden ser corregidos
- Habilidad de extender excesivamente las coyunturas
- En caso de ojos claros aparición de manchas de Brushfield (manchitas blancas colocadas en forma concéntrica en el tercio más intenso del iris)
- Riesgo elevado de desarrollar cataratas u otros trastornos visuales relacionados con defectos de los cristalinios
- Deficiencias en el sistema inmunitario
- Incremento de la susceptibilidad a las infecciones (problemas gastrointestinales que también pueden ser corregidos por medio de la intervención quirúrgica).
- Aumento (20 a 50 veces) del riesgo de padecer leucemia Los genes implicados en algunos de sus síntomas son los mismos que los de diversos trastornos clínicos como Alzheimer.

El retraso mental es el signo mayor en el síndrome de Down. Usualmente los adultos tienen un coeficiente intelectual (C.I) de 25 a 50, pero se considera que el nivel alcanzable puede variar de acuerdo con los estímulos que recibe de sus familiares y de su entorno. El CI varía durante la infancia, obteniendo su máximo relativo al normal, entre los 3 y 4 años de edad, luego de lo cual declina más o menos uniformemente cambios de coeficiente intelectual de acuerdo con la edad en el Síndrome de Down.

El promedio de vida de las personas afectadas, gracias a los adelantos de la atención médica, se ha pasado de los 9 años de vida media en 1929, por ejemplo los 30 años en 1980. Estas malformaciones determinan el fallecimiento de muchos en los primeros años, de modo que los mayores de 5 años tienen expectativas de vida razonablemente largas. Actualmente, un 25% alcanza la edad de 50 años.

La fertilidad de los pacientes es totalmente diferente en los dos sexos: mientras en los varones son estériles por la inmadurez del espermatozoide y las mujeres son fértiles.

Los niños y niñas Síndrome típicamente son más pequeños que sus compañeros, y su desarrollo físico e intelectual es más lento, frecuentemente se enferman, por causa de la baja resistencia y son más propensos a los problemas en vías respiratorias, los problemas visuales, tales como estrabismo, miopía, son comunes, al igual que deficiencia del habla y del oído.

Aspectos Socio-afectivos

No existe una personalidad única ni estereotipada del niño con síndrome de Down; cada uno tiene su propia manera de ser, de pensar, de hablar, por lo que es imprescindible conocerle y respetarle tal como es.

Entre los factores positivos que podemos encontrar destacan: el gusto por el juego, la competición, la tenacidad, la imaginación y deseos de agradar y de aprender, factores muy aprovechables y a tener en cuenta para trabajar más eficazmente con ellos.

El desarrollo afectivo-social adecuado debe ser un objetivo fundamental en nuestra práctica laboral, no pudiéndose lograr sin un aprendizaje social que se ira adquiriendo en un medio normal tanto en el ámbito familiar, social y escolar.

El establecimiento de un clima familiar y afectivo adecuado tendrá repercusiones positivas en el propio desarrollo de la persona. Evitar sobreprotecciones, ansiedades, rechazos y una implicación activa de los padres en la educación, mejorará las condiciones en las que la persona se desarrolla.

“Algunos padres se han preguntado si existe relación entre deficiencia mental y otros problemas físicos, sin embargo, los trastornos como la sordera, la flacidez extrema, los defectos de agudeza visual, etc., modifican la información que llega al pequeño, ya que de este modo disminuye la cantidad y la calidad de estímulos que recibe.”¹⁴

Las personas con Síndrome de Down son muy sociables, simpáticos y alegres, nunca se ha visto que sean agresivos. Sin embargo, como cualquier otra persona reaccionan conforme a la manera como se les trata.

¹⁴ Idem., p.58

La sociabilidad es una actitud predominante en su carácter, así como su peculiar alegría y sentido del humor. Estos niños están llenos de afecto y son sumamente agradecidos; la reciprocidad es otra de sus características más destacadas.

Tienen una facilidad sorprendente para imitar, esta aptitud, aunada a su sentido del humor, los hace particularmente graciosos. Son perseverantes en extremo; su obstinación es tal que casi siempre se vuelve terquedad: es prácticamente imposible lograr que hagan algo que han decidido no hacer. Esta característica puede ser aprovechada para capacitarlos en el desempeño de un oficio.

Entre sus grandes gustos están la comida, la música y el baile; tienen facilidad para seguir el ritmo y para tocar instrumentos musicales (principalmente de percusión como lo es el tambor, triángulos, etc). Además son hábiles para el dibujo y la pintura. Les encanta la convivencia con la naturaleza y son buenos aprendiendo nuevas habilidades. Sus padres son siempre sus mejores maestros.

Les agrada jugar en grupo y fácilmente hacen amistad con sus compañeros de clase; prefieren los juegos al aire libre, la natación y los que se acompañan de música.

Cualquier persona que haya tenido la oportunidad de conocer a un niño o niña con síndrome de Down, seguramente afirmará que son fáciles de querer y difíciles de olvidar, ya que su simpatía y sencillez los hace únicos. Su sentido del humor, su sensibilidad y espontaneidad con que dan lo mejor de sí, hacen que el corazón más duro sienta cariño hacia ellos.

Consideramos que cuando alguien afirma que las personas con Síndrome de Down son especiales, seguramente se refiere a su calidad como personas. En el mundo de estos chicos no existen sentimientos negativos como la envidia, el rencor o la ambición; su vida es sencilla, pero llena de satisfacciones. Estamos convencidos de que realmente disfrutan su manera de ser.

En la edad escolar y más aún en la preescolar es cuando deben establecerse las bases sólidas de relación con su entorno. Las dificultades que en algunos casos representa la presencia de un niño o niña con Síndrome de Down en la escuela, muchas veces se deben no tanto a los propios compañeros sino a los adultos que son los que en ocasiones tienen prejuicios.

El ámbito natural donde surgen las dificultades afectivas es donde han de buscarse las soluciones contando con el asesoramiento de los especialistas y con la colaboración de todos los miembros implicados en la educación del niño (Padres de familia, Profesores, Psicólogos, Trabajadores Sociales, Médicos, etc).

Además del desarrollo mental, perceptivo, motor, y de lenguaje, hay que insistir desde un principio en el desarrollo personal y social, eliminar hábitos mal adquiridos. Antes de empezar un programa de capacitación y adquisición de destrezas en esta área afectivo-personal, proporcionar vías para una mayor adaptación social.

Los objetivos, contenidos y actividades deben encaminarse a la adquisición de hábitos, conocimientos y destrezas que le proporcionen madurez y autonomía a nivel personal como social:

Lograr una serie de habilidades de auto-cuidado (higiene, alimentarse y vestirse).

Desenvolvimiento autónomo en su medio ambiente (desplazamientos por las instalaciones de la escuela, hacer recados, comportarse adecuadamente en diferentes situaciones, utilizar transporte públicos, etc)

Despertar el sentido de responsabilidad, la colaboración y el respeto hacia los demás.

Favorecer la formación de auto-concepto y auto-imagen positivos.”¹⁵

Paralelamente a los aspectos mencionados, habrá que brindarle los conocimientos referentes a su entorno (familiar y escolar) así como conocimientos básicos culturales. En cada niño la exigencia y amplitud de éstos será adaptada a su capacidad y posibilidades, teniendo en cuenta que habrá que priorizar aquellos que le vayan a ser más funcionales y útiles en orden a un mejor desenvolvimiento personal y social en su medio.

¹⁵ BAUTISTA, Rafael, NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES, Ed. Aljibe, S.L., Madrid, 2002. p.246-247

Rechazo Hacia las Personas con Discapacidad.

“El principal problema con el que contienda la discapacidad, lo constituyen las actitudes. La mayor parte de las personas que no presentan alguna discapacidad reaccionan ante la presencia de un discapacitado, situándose en su lugar y proyectando en él todos los sentimientos que el prejuicio social ha ido creando y manteniendo entre nosotros, generando reacciones de rechazo, se busca la vía del encubrimiento y dulcificación, aparece la compasión por el discapacitado, fomentada muchas veces por el propio discapacitado con el fin de sacar pequeños beneficios de tipo económico o de tipo afectivo compensatorio.”¹⁶

Las Actitudes Hacia la Discapacidad

Hasta ahora cualquier término utilizado para referirse a la población discapacitada alcanza connotaciones negativas por el uso que de él se hace más que por la significación que tenía previamente.

Cada uno de los cambios en las palabras con que denominamos a las personas con Discapacidad Mental se suele presentar seriamente por profesionales de reconocido prestigio con el intento genuino de cambiar de imagen y el rol de las personas con discapacidad en esta sociedad. A cada una de estas reformas han seguido, años más tarde, nuevos y mejores nombres. Cada uno de estos cambios ha fallado en hacer el mundo diferente.

El problema puede estar en que la sociedad estima excesivamente la inteligencia, la belleza y la capacidad de ganar dinero, rechazando a aquellas personas que no son inteligentes, atractivas o que son pobres. La terminología expresa la evolución de las actitudes profesionales y sociales, pero los cambios de nombre dejan intactos los prejuicios de la mayor parte de las personas. Hemos de modificar los valores y actitudes que subyacen a esas expresiones, y no suponer que es un asunto meramente terminológico que sólo requiere un cambio en nombres.

Todas las personas a menudo han sido injustamente identificadas por limitaciones intelectuales o disfunciones psicológicas, quizás por ello, se ha derivado un uso de terminología estigmatizadora para identificarlas. A ello se añade la imagen negativa de la discapacidad, a la que contribuyen significativamente los medios de comunicación social presentando aspectos negativos o compasivos sobre estas personas que siempre presuponen infelicidad o inadaptación social.

¹⁶ CUÉLLAR García Reyes, Carmen. [LOS CIEGOS](#), Editorial.Dopesa, Barcelona, 1978

III. TRABAJO SOCIAL

Para el presente Ensayo que se realizó en relación a los obstáculos que presentan las personas con discapacidad mental (Síndrome de Down), para obtener un trabajo remunerado, fue necesario dar a conocer lo que es nuestra profesión, siendo que el Trabajador Social interviene con la familia del joven Down, y su entorno social. El hombre necesita ser autosuficiente, a través del estudio, preparación e insertación laboral.

Para abordar el aspecto laboral de las personas con Síndrome de Down dividiremos las aproximaciones al tema, para ello, daremos las características del enfoque de la Psicología Laboral.

1. “El objetivo es el incremento del rendimiento del trabajador, desde el punto de vista la Psicología Laboral.-Es la corriente de elección desde la patronal sea está privada u oficial, incrementando la productividad, calidad, rendimiento; del margen de utilidades.
2. Todo el quehacer se dirige a la modificación de los factores para mejorar el rendimiento.
3. Los factores pueden ser de distinta naturaleza: físicos, (ambiente, color, ruido), humanos, (relación con jefes, utilización de incentivos, premios, etc), salariales.”¹

Definiciones de Trabajo Social por diferentes autores:

Trabajo Social.- “Modo de acción social que superó la Asistencia Social y el Servicio Social. En América Latina no debe confundirse con el “Social Work” norteamericano, pues difieren sustancialmente en lo que hace a la concepción, metodología e intencionalidad”.²

El Trabajador Social tiene una función de sensibilización, movilización y organización de la sociedad para que, en un proceso de promoción del auto desarrollo interdependiente, individuos, grupos y comunidades, realizando proyectos de Trabajo Social, insertos críticamente y actuando en sus propias organizaciones, participen activamente en la realización de un proyecto político que signifique el tránsito de una situación de dominación y marginación a otra de plena participación de la sociedad en la vida política, económica y social de la nación que cree las condiciones necesarias para un nuevo modo de ser del hombre.

¹ MATRAJT, Miguel. ESTUDIOS EN SALUD MENTAL OCUPACIONAL. Ed.Taller abierto, S.C.L, México, 1994.

² ANDER-EGG, Ezequiel. DICCIONARIO DE TRABAJO SOCIAL. Ed. Lumen, Buenos Aires, 1995.

“Es una Profesión de las Ciencias Sociales, que diseña, desarrolla y evalúa modelos y metodologías de intervención a fin de impulsar procesos de cambio para el desarrollo social.”³

El ámbito que nos distingue de las otras profesiones es la visión integral. Es la posibilidad de ver al sujeto con relación a él mismo con su entorno más próximo, interrelaciones consigo mismo, con su contexto y con su medio. No se ve al sujeto aislado es por eso que debe intervenir en la problemática laboral de las personas con discapacidad mental, optimizar los recursos o medios que dispongamos, ya sean materiales (asociaciones, empresas, instituciones gubernamentales o privadas, cooperativas, ONGs), e Intelectuales, (Personal Voluntario, Trabajadores Sociales y otros Profesionistas de las Ciencias Sociales).

“El Trabajo Social surgió como respuesta a necesidades planteadas durante la Revolución Industrial hacia fines del siglo XIX, en donde se centraba <<La cuestión social>>, se instaló en el centro de las relaciones antagónicas entre capital y trabajo.”⁴

Por ello nuestro interés y preocupación por investigar lo relacionado con el problema del desempleo y los obstáculos que tienen las personas con discapacidad mental para insertarse laboralmente en un centro de trabajo.

Visión:

Ser la Instancia Universitaria de excelencia académica, líder en la formación de profesionistas altamente calificados en la atención de problemas de índole social y en la generación de conocimientos en materia de Trabajo Social.

Misión:

Formar con una perspectiva ético-humanista, profesionistas altamente calificados, para analizar y generar sistemas en la atención de problemas de índole social.

³Apuntes del Seminario de Actualización Teórico-Metodológico en Trabajo Social, Fase XXV, 2005

⁴KISNERMAN, Natalio. PENSAR EL TRABAJO SOCIAL. UNA INTRODUCCION DESDE EL CONSTRUCCIONISMO. Edición. Lumen Humanitas, Argentina, 1988. p.141-143

Objetivo:

Generar respuestas a la problemática social a partir de Modelos de Intervención que contribuyan al conocimiento de las necesidades y demandas sociales e impulsar y participar en procesos de cambio social.

El Trabajador Social es un profesional capacitado en varias funciones, que a continuación se detallarán. Por lo que resulta importante su intervención en las acciones que se implementan para las personas con discapacidad, particularmente en el aspecto del empleo.

Funciones:

- Gestión social
- Organización Social
- Planeación y programación
- Investigación Social
- Administración
- Educación

El Trabajador Social es un profesional capacitado para desempeñar cargos directivos tanto en el sector privado como público, a través del desempeño de las funciones antes mencionadas.

Investigación: abarca aspectos de índole social y económico, abarcando más allá de auxilio inmediato que se le presenta a un individuo en situación problemática. Pretendiendo por medio de la investigación encontrar y analizar causas que lo llevaron a dicha situación y con ello dar posibles alternativas de solución.

Planeación Social: participar en la planificación y programación social para la atención de los problemas de la colectividad. Organizar actividades sistemáticamente para establecer proyectos específicos tomando en cuenta las necesidades y problemas a resolver manifestadas por el individuo o grupo pretendiendo mejorar su nivel y calidad de vida.

Educación Social: promover la educación social de la población mediante la formación de una conciencia crítica, para que tengan una participación más conciente y aumente sus conocimientos y habilidades con la finalidad que sea el mismo individuo quien resuelva sus problemas teniendo como función transformar la conducta del individuo o grupo que lo lleva a su preparación crítica y conciente de la realidad.

Promoción y Políticas Sociales: difundir los recursos y servicios con los que cuenta una institución para el proceso de solución, fomentando la participación del individuo en la formación de alternativas de solución.

Supervisión: desarrollará un proceso de retroalimentación debido a que orienta y mejora habilidades tanto de equipo interdisciplinario como de los individuos.

Fases de Intervención:

- Investigación
- Diagnóstico
- Programación
- Gestión
- Evaluación
- Sistematización

La Intervención del Trabajador Social se distingue:

- Por su ámbito: (Nacional, Estatal, Local, Regional, Municipal).
- Por sus grupos de población: (Por su movilidad y distribución geográfica, por sus características étnicas, por sus condiciones especiales).

Las Areas de acción de Trabajo Social son:

1. Salud
2. Jurídico-penal o criminología
3. Educativo: Escolar Formal y No Formal
4. Comunidad o Trabajo Comunitario
5. Asistencia Social
6. Laboral
7. Investigación

El Trabajador Social ante los obstáculos de las Personas con Discapacidad Intelectual (Síndrome de Down) para obtener un trabajo remunerado: estudio de cinco casos ante esta temática la intervención como profesionalista en Trabajo Social: es hacer estudio de casos tanto internos como externos, ya sean dentro algún centro de atención, institución o asociación para personas con Discapacidad Intelectual.

1. Se hace la entrevista a los padres de familia si acuden por primera vez a la institución

2. Teniendo los datos generales y conocimiento del motivo por el que están acudiendo se hace el diagnóstico
3. Posteriormente se elabora el plan o programación de actividades a desarrollar,
4. Dependiendo del diagnóstico se procede al seguimiento del caso u por lo contrario se le canaliza donde se le dé la atención que necesita (ya sea médica, legal o institucional).

Los casos internos que se les pueda dar la atención solicitada se les dará un seguimiento correspondiente y se llevaran a cabo visitas domiciliarias.

Impartir talleres:

Taller de Sexualidad a los jóvenes con Síndrome de Down, enfocado al perfil del joven y adecuándolo a su lenguaje, edad, que sea lo más sencillo y claro posible.

Taller Socio-adaptativo donde se les impartan conocimientos de cómo usar un teléfono, en caso de emergencia sepan que hacer, cuando acuden a solicitar un trabajo como deben de llenar su solicitud, si les ofrecen algo de tomar sepan responder, conozcan sus derechos, den correctamente sus datos generales, si están en la calle sepan que con cinco pesos pueden pagar el camión o comprarse un refresco, como usar transporte público, etc.

Taller para Padres de Familia, donde se les dé un diagnóstico general de los resultados generales de los talleres que se les impartan a sus hijos, con la finalidad de apoyarlos y orientarlos, para que busquen la manera de ayudar e informar, acercarse más a ellos, mejorar la comunicación entre los miembros de la familia, difundir la confianza y comprensión. Otro fin es el de aceptar que las personas con Discapacidad Intelectual tienen derechos y deben de brindarles las mismas oportunidades como a sus demás hijos, como el de estudiar, convivir con amigos, vecinos, practicar algún deporte, pasear, ser útil, aprender un oficio o actividades productivas para que puedan laborar en alguna empresa ya sea pública o privada, superarse, hacerlo independiente, y no cerrarse en el egoísmo y sobreprotección que algunas veces los padres ejercen sobre los hijos por el miedo de que les hagan daño o se queden solos en casa y ya no tengan siempre la compañía de su hijo, porque los otros hijos ya se casaron e hicieron su vida y sólo están con el hijo con discapacidad.

Programa de Vida Adulta y Vejez. Con la finalidad de prepararles para la vida adulta y vejez.

Otra intervención de Trabajo Social es la que por medio del órgano de Desarrollo integral de la Familia (DIF), se establecieron Agencias de Integración, estas a su vez están formadas por Trabajadores Sociales y sus actividades son las siguientes:

- Visitar empresas donde sensibilizan al personal directivo y al personal operativo,
- Observar todo lo relacionado con la empresa
- Conocer el perfil del puesto que solicitan para el empleo

En cuanto a los Candidatos para ocupar el puesto, el Trabajador Social elabora el:

- Diagnóstico, ahí tiene que valorar si cuenta con habilidades laborales y socioadaptativas (perfil), posteriormente da su diagnóstico al psicólogo que elabora su evaluación.
- Confrontación entre el perfil del puesto de la empresa y el perfil del candidato a ocupar el puesto, ver si son aptos para el puesto.
- Reclutamiento
- Llenado de Solicitud de trabajo (entrevista de trabajo)

El Trabajador Social con sus conocimientos y técnicas propias, es un miembro indispensable, un colaborador más dentro de un equipo interdisciplinario. Trabaja con el equipo mediante actividades de asesoramiento, seguimiento de casos, participa en la elaboración de programas o proyectos. Su papel es evitar los prejuicios de la familia, llevar a cabo información en la comunidad relativa a la discapacidad mental y los obstáculos a los que se enfrentan estas personas.

IV. TRABAJO

¿Qué significa el concepto de Trabajo?

Concepto de Trabajo tomado del Diccionario de Trabajo Social del Autor Ezequiel Ander-Egg.

Trabajo.- Obra, labor, tarea, faena. Empleo, puesto, destino. Cargo, oficio, profesión. Esfuerzo humano (físico, intelectual) aplicado a la producción u obtención de riqueza. Es además, actividad mediante la cual el hombre proyecta a su alrededor un medio humano y sobrepasa lo circunstancial de la vida. De ahí que el trabajo sea expresión de la esencia misma del hombre, en cuanto a ser social.

“En primer sentido está relacionado con el deber, profesión-vocación tal y como lo describe Weber vinculado a la esfera ético-religiosa de la ascética protestante.

La segunda acepción se refiere al más clásico y general sentido ligado al desarrollo histórico: el trabajo asalariado industrial.

El tercer sentido está relacionado con el anterior. En este caso trata no al tipo histórico del trabajo industrial asalariado, sino de la ampliación del término trabajo cualquier actividad asalariada.

Un cuarto significado puede encontrarse en el trabajo entendido como obra. Esta concepción deriva del sentido artesanal, filosófico y artístico, un sentido perdido conforme progresaba la producción en masa.

En quinto lugar el trabajo es entendido como creación de utilidad social.

La sexta acepción se encuentra en Durkheim y en su visión del trabajo como función social.

Marx lo ve como Valor-Trabajo.”¹

“La organización de la producción y las condiciones de vinculación con el mundo del trabajo, condujeron a una lucha de clase obrera a efectos de lograr transformaciones en esas relaciones. Surgen así los sindicatos y en la década de los 30s, el Estado proteccionista o de bienestar social, cuyas disposiciones legales, en muchos casos, se incluyeron en la Constitución.

¹ SANTOS Ortega, Antonio y POVEDA, Rosa María. [TRABAJO, EMPLEO Y CAMBIO SOCIAL](#). Ed. Tirant Blanch, España, 2001. p.22-23

Reconocía el derecho a percibir prestaciones de la seguridad social y contar con servicios estatales organizados en salud, educación, recreación, vivienda y recursos para atender emergencias sociales y las necesidades vitales de la población más carenciada.

Una nueva Revolución Industrial, la de la electrónica, la desregulación y el achicamiento del Estado, mediante la transferencia de sus empresas y servicios a manos privadas o a gobiernos provinciales o municipales, viene afectando a toda la población. La desocupación se ha convertido en el mayor problema social.

Antes se podía aprender una profesión u oficio y su ejercicio era para toda la vida. Ello implicaba una forma de vida, una identidad, una posición social. Esto ya no es así.

La automatización no sólo ha reemplazado la mayor parte de los oficios artesanales, sino también a muchas competencias profesionales, como por ejemplo la de farmacéutico, convertido en simple vendedor de medicamentos que producen en su mayor parte las transnacionales.”²

Desempleo

“El desempleo contemporáneo se ha convertido en una de las consecuencias más preocupantes de la transformación que han sufrido los mecanismos de funcionamiento del mercado del trabajo. La fuerte selectividad de este y la penuria de empleos provocada por los pormenores requerimientos de mano de obra en el aparato productivo han originado el colapso de la idea de pleno empleo que se había desplegado durante el periodo anterior de la crisis. El desempleo actual es estructural y muy abundante, afecta a mucha población activa, sobretudo, a los jóvenes, a las mujeres, a los mayores de 45 años y a quienes cuentan con niveles educativos más bajos.”³

Entonces podemos considerar que para las personas con Discapacidad Mental (Síndrome de Down) es más difícil obtener un trabajo remunerado.

² KISNERMAN, Natalio. [PENSAR EL TRABAJO SOCIAL.UNA INTRODUCCION DESDE EL CONSTRUCCIONISMO](#). Edición. Lumen Humanitas, Argentina, 1988 p.141-143

³ DELBERT C. Miller y H. FORM, William. [SOCIOLOGIA INDUSTRIAL](#). Ed. Rialp, S.A. Madrid-México,1994. p.772-773

Desempleo en Personas con Discapacidad

“(Ginebra). Muchos de los obstáculos que enfrentan las personas cuando buscan trabajo y durante el trabajo, quizá más, surgen por las barreras sociales y no por una real inhabilidad de realizar el trabajo. Hay unos 610 millones de personas con discapacidad en el mundo, 386 millones están en edad laboral y de ellas un 80% viven en países en vías de desarrollo, predominantemente en las áreas rurales. El desempleo entre personas con discapacidad es significativamente más elevado que en el resto de la población que compone la fuerza laboral, en promedio el desempleo en las personas con discapacidad es por lo menos el doble, incluso hay países que informan la proporción de desempleo de sus personas con discapacidad es de un 80 %. El resultado general es que muchas personas con discapacidad viven en la pobreza y excluidos en la sociedad. Se pierde su contribución potencial para sí mismas para sus familias, y para la sociedad como un todo.”⁴

“Si la discapacidad es una ausencia o restricción, y si la salud es un <<estado de bienestar físico, mental y social y no consiste solamente en la ausencia de enfermedad o invalidez>>, la tarea de asegurar recibimiento, integración y desarrollo profesional en un ámbito laboral a los jóvenes desfavorecidos es inmensa.”⁵.

“La tasa de desempleo en las personas con discapacidad en los países en vías de desarrollo alcanza un 80% denunció la Organización Internacional del Trabajo (OIT) su último informe, La hora de la igualdad en el trabajo, presentado el lunes 12 de abril de 2003.

La OIT subraya que la forma más habitual de discriminación a las personas con discapacidad es negar oportunidades, tanto en el mercado de trabajo como en la educación y la formación profesional. Estas personas se encuentran en empleos precarios y con bajos ingresos, no cualificados y de escasa importancia, o sin protección social de ningún tipo.

Este organismo propone que la prohibición de la discriminación por ley, que han adoptado todos los países de la Unión Europea, se extienda a todo el mundo.

Según el director de la OIT en España, Juan Hunt, un mundo del trabajo socialmente inclusivo ayuda a prevenir y remediar la fragmentación social, los conflictos raciales y étnicos y las desigualdades de género.

⁴ <http://www.ilo.org/public/spanish/employment/skills/disability>

⁵ LEVY, Janine. EL BEBE CON DISCAPACIDADES. DEL ACOGIMIENTO A LA INTEGRACION. Ed. Páidos, Barcelona-Buenos Aires-México. P.64

En Costa Rica, según la Dirección Nacional de Empleo del Ministerio de trabajo y seguridad social (DNE/MTSS), de cada 100 personas con discapacidad que se acercan a este servicio en busca de un empleo, después de mucho persistir, sólo 10 logran colocarse.

El agravamiento de la situación económica en muchos países de la región reduce aún más las posibilidades de las personas con discapacidad de obtener un empleo. Cuando el desempleo se incrementa y el conseguir empleo se convierte en una misión extraordinariamente difícil, obviamente quienes ocupan los últimos lugares de la fila de personas en busca de empleo, son las personas con discapacidad.”⁶

Comparación de la situación ante el empleo de las personas con o sin discapacidad.

“Las personas con discapacidad constituyen una importante proporción de la población. Se trata de un número elevado de individuos que cada día debe superar muchos obstáculos que aún existen en nuestra sociedad y que les impide lograr la plena integración social y disfrutar de las mismas oportunidades de igualdad de derechos y vivir con independencia. La integración de las personas con discapacidad se ha convertido en un compromiso fundamental para la Unión Europea, cuyos países miembros han convenido declarar el año 2003 como Año Europeo de las personas con Discapacidad, con el fin de sensibilizar a la sociedad y establecer las medidas necesarias para la consecución de la plena igualdad de derechos, dedicando los mayores esfuerzos en aquellos ámbitos sociales donde aún existan barreras y discriminación.”⁷

A diferencia de Europa, México tiene otro tipo de actitud frente al tema de discapacidad, porque tenemos otra cultura, educación y los objetivos son diferentes, ya que en Europa se observa la población, se investiga, se informa a cerca del fenómeno de la dependencia y la discapacidad. Sus objetivos son concretos y se han fijado reducir los niveles de desempleo de personas con discapacidad, la mejora de las condiciones laborales y la eliminación de barreras físicas y psicológicas. En los últimos años se venía observando una creciente preocupación social por el fenómeno de la dependencia y la discapacidad que demandaba urgentes soluciones para mejorar las condiciones de vida de estas personas. Para ello será necesario disponer de información que sirviera de ayuda en el proceso de toma de decisiones tendentes a la superación de esa situación

⁶http://www.disabilityworld.org/06-08_03/spanish/empleo/ilo.shtml

⁷<http://www.personal.auna.com/mimogui/html>

Se trata de entender la discapacidad como una cuestión de interacción entre el individuo y el entorno, y no como algo individual. De este modo se trata el fenómeno como un concepto dinámico, más que como una característica estática.

La duración de la discapacidad, ó sea el tiempo que se lleva padeciendo una discapacidad en muchos casos está relacionado con la gravedad de la misma. A mayor duración de la discapacidad, más severas serán las limitaciones para desarrollar las actividades cotidianas y probablemente tendrán repercusiones más acusadas a la hora de obtener y conservar un empleo adecuado y de progresar en el mismo.

Asimismo las perspectivas de empleo de las personas con discapacidad de larga duración pueden verse limitadas por los obstáculos con que se hubiesen encontrado de niños o de jóvenes para adquirir un buen nivel de vida educativo o formación profesional.

La población con discapacidad con estudios primarios duplica en proporción a la no discapacitada, mientras que supone la tercera parte cuando se trata de estudios universitarios o equivalentes.

La gran mayoría de la población con discapacidad no participa en el mercado de trabajo: dos de cada tres personas discapacitados en edad de trabajar están en situación de inactividad.

El desempleo en personas con discapacidad es un 40% superior que la de las personas sin discapacidad.

La dificultad añadida por la discapacidad en la búsqueda de empleo es mayor para hombres que para mujeres. Sin embargo la mujer con discapacidad se encuentra en peor situación que el hombre, ya que al efecto de la discapacidad se le añade la discriminación de género. De hecho, una mujer sin discapacidad que busca un empleo tiene más dificultades para encontrarlo por el hecho de ser mujer que un hombre por tener discapacidad.

Formación, Actividad y Empleo

El acceso al mercado de trabajo y la integración laboral, junto con la educación, son factores fundamentales para conseguir la integración social de las personas con discapacidad. La participación en el mercado laboral, además de constituir una garantía de independencia económica, sigue siendo la fórmula de integración por excelencia.

Una formación adecuada ayuda a paliar la situación de desventaja en el mercado laboral, aunque los distintos tipos de discapacidades, físicas, sensoriales e intelectuales / mentales, impliquen diferentes grados de complejidad a la hora de completar un nivel de estudios o acceder a un puesto de trabajo.

Una de las prioridades básicas de las personas con discapacidad en edad activa es la incorporación al empleo, ya sea ordinario, con o sin apoyo o protegido. En este sentido, un nivel de estudios suficiente constituye una garantía formativa para que una persona tenga más opciones de encontrar un empleo o acceder a niveles educativos más altos. Esto sigue siendo un objetivo prioritario en el caso de las personas con discapacidad.

“De las 2’339,200 personas de 16 a 64 años con discapacidades o problemas de salud, el 19.2% ha completado estudios superiores, el 22.1% tiene estudios secundarios, el 51.2% ha terminado la educación primaria o al menos sabe leer y escribir, y el 7.5% de la población discapacitada es analfabeta. Estos porcentajes son muy similares para hombres y mujeres, salvo en las categorías de analfabetos (mayor entre las mujeres) y de educación secundaria (superior en los hombres).”⁸

La comparación de la población sin discapacidad muestra una gran diferencia que existe en cuanto a formación entre dos colectivos. En la población sin discapacidad se aprecia un desplazamiento del nivel de estudios terminados hacia los niveles más altos.

Por tanto, los niveles donde se observan mayores diferencias son los extremos, es decir, el de estudios primarios, donde la población discapacitada duplica en proporción a la no discapacitada y el de estudios universitarios o equivalentes, que presenta entre las personas con discapacidad un porcentaje que apenas supera la tercera parte del que representan los no discapacitados. También el porcentaje de analfabetos es drásticamente diferente, que es sólo del 0.6% en la población sin discapacidad.

⁸ <http://www.iesalc.unesco.org.ve/programas/discapitados/evento>

No obstante, no se debe olvidar otro factor fundamental que incide en la desigualdad educativa entre las personas con y sin discapacidad, el que se refiere a la integración escolar de las personas con discapacidad.

Un análisis más detallado de las diferencias en los niveles de estudios secundarios y superiores resulta de especial interés en relación con el empleo, ya que, como se dijo anteriormente, un nivel formativo adecuado permitirá a las personas ser competitivas en el mercado laboral y alcanzar una situación de igualdad.

V. GENERALIDADES DEL CENTRO DE ATENCION PERSONAL Y SOCIAL, A.C. (CAPYS).

El Centro de Adiestramiento Personal y Social, A.C., (CAPYS) es un centro de autonomía y desarrollo personal que se estableció a partir de las experiencias iniciales del programa Educación para la vida. Desde hace 25 años se dedica a facilitar la integración y participación activa en la comunidad de niños y niñas, adolescentes y adultos con discapacidad intelectual, apoyándoles a ellos, así como a sus familiares, en el ejercicio de sus derechos.

Esta integrado por un trinomio:

- Personas con discapacidad intelectual
- Padres, familiares y amigos
- Profesionales y todos aquellos que facilitan su desarrollo.

Existe CAPYS porque en México el rechazo y la segregación de personas con limitaciones han sido actitudes negativas que prevalecen y contra las cuales se desarrollan esfuerzos a cambiar.

La sobreprotección ha sido otra actitud aparentemente distinta pero también segrega y, sobre todo, condiciona al niño, adolescente o adulto con discapacidad intelectual a una dependencia total. Programas bien intencionados de asistencia caen con frecuencia en este insidioso patrón de dependencia total.

Ante esta realidad, se requería un cambio de actitudes de la sociedad. Fue así como un grupo de profesionales inquietos, apoyados por algunos padres de familia, empezaron desde hace 25 años a hacer este cambio, logrando que las personas con discapacidad pudiesen participar equitativamente en la sociedad al ejercer sus derechos y cumplir con sus obligaciones como cualquier otra persona, al igual que para todos los seres humanos, es desarrollar su potencial para ejercitar un control independiente sobre su propia vida, y ser tan productivos y autosuficientes como sea posible, con el fin de que la sociedad en su conjunto genere mecanismos y acciones que faciliten a todas las personas en su diversidad, logren una vida digna en términos de respeto, igualdad, justicia y congruencia.

Actividades Actuales de Centro de Atención Personal y Social, A.C. (CAPYS)

El modelo de Educación para la vida, es el único programa en México y en Latinoamérica que cubre una gran variedad de servicios en un continuo que va de la infancia a la vida adulta, y son los siguientes:

Áreas de proyección social
Educación integrada
Transición a la vida independiente
Apoyos a la vida independiente
servicios de empleo
departamentos habitacionales
grupos de auto-representación (personas primero)
Entorno familiar

CAPYS.- Está constituido como asociación civil que no persigue fines de lucro y obtiene su financiamiento a través de cuotas de recuperación que pagan los usuarios, así como por donativos deducibles de impuestos con la autorización de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP).

Misión. Está comprometido a proporcionar los medios a su alcance para promover el crecimiento y la realización de personas con discapacidad intelectual en un marco de respeto y confianza con ellos, mediante el impulso de su individualidad, su derecho a la educación, trabajo, salud, que les permita alcanzar su autodeterminación en interacción con la comunidad.

Igualdad de Oportunidades. De acuerdo con las Normas Uniformes para personas con discapacidad, aprobadas por la Asamblea de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1993, se entiende como el "proceso mediante el cual los diversos sistemas de la sociedad, el entorno físico, los servicios, las actividades, la información y la documentación se ponen a disposición de todos especialmente de las personas con discapacidad." Este principio es también fundamento del Convenio 159 de la OIT, 1983.

Normalización. Significa poner a disposición de las personas discapacitadas modelos y condiciones de vida que estén lo más cerca posible, o que sean las mismas, que las circunstancias y formas que se consideran normales en la vida de la sociedad. El Convenio 159 de OIT plantea como objetivo la integración al mercado regular del empleo, utilizando los mismos servicios existentes para los trabajadores en general con las adaptaciones necesarias. (Nirje, 1985)

Participación. Como sujetos activos en la sociedad y el desarrollo, así como en el proceso de consulta y toma de decisiones que les afecten. La persona con discapacidad deja de ser un recipiente pasivo, se convierte en un usuario activo que busca involucrar a todos los sectores de la sociedad para crear cambios sociales, de esta manera se incluyen a: Arquitectos, Abogados, Economistas Políticos, Profesionales de la salud, Trabajadores Sociales, etc.

El Nuevo Concepto de Discapacidad Intelectual a la luz del Paradigma de Vida Independiente

Para que las personas con discapacidad puedan integrarse al mundo del trabajo y a la vida se hace necesario reestructurar los servicios y programas inicialmente en la escuela, posteriormente en los programas de transición a la vida adulta y en los servicios de empleo, a través de una práctica reflexiva, continua y vinculada a las necesidades futuras y desde la perspectiva del trabajo sin descuidar las necesidades individuales de la persona.

Los cambios que ha sufrido el concepto de discapacidad intelectual en su terminología, en los niveles de Coeficiente Intelectual y en el rol del diagnóstico del comportamiento de adaptación a través de las últimas cuatro décadas, ha influido en la redefinición fundamental de servicios, que refleja la planeación centrada en la persona y en un modelo de apoyo funcional dentro de la comunidad.

El término Discapacidad Intelectual.- Se refiere a limitaciones sustanciales en el funcionamiento presente. Está caracterizada por un funcionamiento intelectual significativamente subnormal que se presenta acompañado de limitaciones en dos o más de las destrezas adaptativas siguientes: Comunicación, Auto-cuidado, Vida diaria, Destrezas sociales, Uso de la comunidad, Auto-dirección, Salud y Seguridad, Académicas Funcionales, Uso de tiempo libre, y Trabajo y se manifiesta antes de los 18 años.

Esta nueva definición está basada en un modelo funcional: se concentra en la manera en que los individuos funcionan dentro del medio ambiente, donde vive, aprende, trabaja y juega. Las limitaciones intelectuales y de adaptación son significativas sólo en función del medio ambiente del individuo.

Es importante dejar muy claro que en la nueva definición de discapacidad intelectual no se están manejando niveles de severidad sino necesidades de apoyo y el nivel de intensidad que requiere la persona. Esto elimina las etiquetas que en muchos casos limitaban las posibilidades de la persona. No podemos saber si es capaz o no si no le brindamos la oportunidad de hacerlo eliminando las barreras a las que se enfrenta. No podemos decir que una persona es incapaz de aprender una tarea sin antes no nos preguntarnos si hemos hecho lo correcto para enseñarla, o no hemos establecido el tipo de apoyos necesarios.

Modalidades de Empleo

Los servicios de empleo ofrecen una variedad de opciones con las cuales la empresa puede beneficiarse al contratar empleados o servicios para satisfacer demandas de trabajo de temporada, esporádicas, paralelas o de apoyo a la línea de producción.

a) Maquila. Dentro de las instalaciones del Centro de Capacitación, como parte del programa de transición a la vida adulta independiente y que se complementa con el programa de Estructura Modular Ideal para la formación de hábitos de trabajo para los jóvenes en transición al empleo competitivo. En algunos casos puede servir como Estación Central de donde se distribuye empleo a domicilio a personas que por su nivel de discapacidad no pueden trasladarse. Por lo general se realizan tareas de ensamble, empaque, etiquetado y ensobretado o pueden realizarse productos para venta al público. Se debe contar con un equipo de supervisores y personal de apoyo que se encargan de mantener los niveles de producción y calidad convenidos con la empresa, para establecer contratos de negocios con las empresas que a todos benefician.

b) Cuadrillas de Trabajo. Un equipo de trabajadores realiza una actividad temporal dentro de la empresa para cubrir tareas específicas que se presentan en forma periódica, eventual o de temporada y que distraen la atención de sus empleados regulares.

El Programa tiene los siguientes objetivos:

Capacitación

Capacitar a los becarios para que adquieran experiencia y responsabilidad en escenarios de trabajo real para su futura realización como personas productivas e independientes según sus posibilidades

-Fomentar el desarrollo de habilidades en forma práctica reforzando las conductas socioadaptativas apropiadas en forma continua.

-Adquirir mayor competitividad en el contacto con otros trabajadores no discapacitados

-Promover el desarrollo de madurez, independencia, autocontrol y autoestima en su contacto con la comunidad.

-Aumentar la posibilidad de obtener un empleo competitivo en un futuro cercano.

Opción de Empleo Integrado

Para aquellas personas que requieren de apoyo constante y de control de conducta y que difícilmente pueden integrarse en forma individual.

Ofrecer un Servicio a las Empresas

A través de un equipo de trabajadores para realizar una actividad en forma temporal y así cumplir con tareas específicas que se presentan de manera

periódica, eventual o de temporada y que distraen la atención de los empleados regulares de actividades más productivas.

Tipos de Cuadrilla

Las cuadrillas pueden ser de tres tipos

- Cuadrilla Programada: Ideal para actividades que se presentan en forma periódica y programada. Se establece un convenio especificando las fechas y horarios a lo largo del año. La empresa adquiere la seguridad de contar con el personal para la realización de las actividades de manera puntual y comprometida. Experiencia previa: Man Power, en el cotejo y engrapado de acuse de recibos con correspondencia para entrega en mano.
- Cuadrilla por Temporada: Propia para tareas que se presentan durante períodos específicos o de sobrecarga de trabajo. Se establece un convenio por un tiempo establecido o dejando fecha abierta, hasta que la sobrecarga disminuya. Experiencia con Palacio de Hierro en etiquetado de promocionales y limpieza y habilitación de adornos navideños. American Express en ensobretado y etiquetado de correspondencia y promociones. Bicicletas Magistroni para preensamble de partes de bicicletas.
- Cuadrilla por oferta de trabajo: El equipo de trabajadores acude al llamado de la empresa cuando ésta lo requiere y cuantas veces sea necesario. Ideal para empresas donde la demanda del servicio no es previsible. La empresa cuenta con un equipo de becarios siempre y cuando se establezca un convenio previo con un mínimo de seis meses. Experiencia en empaque, desempaque y etiquetado de mercancía de importación Lucas Service de México S.A.

c) Estaciones de Trabajo, a través de las cuales un grupo de personas con discapacidad intelectual se incorpora para realizar un trabajo específico como apoyo a la línea de producción regular de la empresa. CAPYS proporciona un supervisor de tiempo completo que vigila que el trabajo se realice con calidad y dentro de los tiempos esperados. La contratación puede ser de forma individual a cada uno de los miembros o por convenio de Capacitación, en forma grupal. Esta modalidad se lleva a cabo en forma permanente. Cuentan con una estación de trabajo en Bicicletas Magistroni desde hace 7 años.

d) Empleo con Apoyo Intensivo. (Temporal o Permanente), a través de un Análisis de puestos y la valoración de los intereses y habilidades se promueve el empleo remunerado con un salario igual al de otros trabajadores y con sus mismas prestaciones. Se considera apoyado cuando una persona debido a su

discapacidad requiere un apoyo continuo y extensivo dentro del ambiente regular de la empresa. Se considera apoyado cuando se realiza cualquier actividad necesaria para mantener el trabajo remunerado: Apoyo de transportación y supervisión.

El empleo con apoyo intensivo temporal provee al empleado de entrenamiento específico y limitado a un periodo de tiempo en el lugar de trabajo. El pago es por lo menos el mínimo. Un facilitador ayuda al empleado a cubrir las funciones del trabajo y va disminuyendo el apoyo conforme el empleado logra la ejecución adecuada. El seguimiento se diluye y se da en situaciones de crisis.

e) Empleo Competitivo, el empleo regular en la comunidad y puede ser de tiempo parcial o total y generalmente va precedido del empleo con apoyo intensivo temporal. Las prestaciones y salarios son los mismos para los trabajadores del mismo puesto.

Ventajas para la Empresa

- 1) La empresa solo dará indicaciones al supervisor, quien a su vez hará cumplir los criterios de calidad y producción y resolverá cualquier contratamiento interno dentro de la cuadrilla.
- 2) La empresa elimina las molestias de contratar empleados eventuales, que por lo regular no conocen las políticas de la empresa, además de evitar los gastos y trámites que la contratación eventual implica.
- 3) Por tratarse de un programa de capacitación para el trabajo, la empresa establece un convenio de colaboración con CAPYS y puede deducir el pago a través de un donativo deducible de impuestos.
- 4) Se establece el convenio con un equipo base que va integrándose a lo largo del tiempo a la empresa y que por lo tanto se compromete con las políticas de la misma.
- 5) La integración de personas con discapacidad intelectual a los ambientes de trabajo regulares refuerza los valores de solidaridad, trabajo en equipo, tolerancia y compromiso con la comunidad.

Investigación de Campo

Para poder llevar a cabo la Investigación de Campo, utilizamos el Método Inductivo y nos apoyamos con la técnica de la Entrevista para hacer 5 estudios de caso, aplicados en el Centro de Adiestramiento Personal y Social, A.C. (CAPYS) a jóvenes mayores de 18 años que han asistido por lo menos 2 años al mismo, recibiendo el adiestramiento necesario y canalizándoles a centros de trabajo donde se han podido desarrollar.

En sí, no se dificultó el poder entrevistar a los 5 jóvenes, ya que se contó con el permiso de los padres, para lo cual se estableció la coordinación con CAPYS, A.C., facilitando el acceso y permiso para aplicar un cuestionario a los jóvenes, es importante mencionar que en otros centros o instituciones educativas no se tiene acceso a entrevistar a las personas con discapacidad mental, ya sea por reglamento interno y por seguridad de las mismas.

Se observaron algunas deficiencias en las entrevistas realizadas, ya que la información que proporcionaron no es completa, existen problemas de comunicación debido a que las personas que se entrevistaron son jóvenes que tienen discapacidad mental y algunos de ellos poseen alguna otra deficiencia como puede ser auditiva, como se observo el Caso MLS.

Aunado a esto haremos mención que en el Plan de Estudios de la Escuela Nacional de Trabajo Social no se lleva alguna materia sobre la Discapacidad y no se tiene conocimiento que en alguna práctica institucional se haya llevado a cabo o se aborde el tema. Lo cual implica que tengamos deficiencias en la manera de actuar y tratar a las personas con Discapacidad mental, física o sensorial.

Resultados Arrojadados de las Entrevistas

(Estudio de 5 casos)

CASO 1. "EVB".

Iniciamos con la guía de entrevista que es una conversación por medio de preguntas, que se hicieron.

Tiene 30 años de edad, sexo masculino, es de complexión robusta, estudió la primaria, vive con sus padres, su mamá es de origen Alemán, es ama de casa y su papá trabaja para el sostén del hogar, tiene dos hermanos y ninguno de ellos

tiene algún tipo de discapacidad, la relación con su familia es “buena”, porque se lleva bien con todos.

Actualmente trabaja como mensajero, de Lunes a Viernes de 8:00 a 17:30 horas en una empresa ubicada por Xochimilco, tiene laborando ahí 5 años, también comentó que les dan servicio de comedor. Le dieron el empleo por medio del CAPYS, le encanta su trabajo, lo hace lo más rápido posible, no le resulta difícil las actividades que realiza, lo tratan muy bien, le cae bien su jefe, llega puntual, se para a las 5:00 horas, desayuna en casa, se siente tranquilo, calmado, camina mucho, recoge y entrega documentos, con los compañeros de trabajo se lleva bien, le hablan todos, le gusta trabajar y le pagan \$ 350 semanales.

Hizo referencia que las opciones laborales ofrece el CAPYS son adiestramiento y coordinación a instituciones o empresas donde puedan trabajar y reciban un salario remunerado.

Los requisitos que le pidieron para ingresar al empleo como mensajero fueron: zapatos cómodos, una faja, portar una tarjeta o credencial para tener acceso a la entrada y servicios administrativos de su centro de trabajo.

Observaciones:

Es un joven alegre, sociable, atento, muy educado, cariñoso, responsable, porque como se comento anteriormente se levanta temprano, desayuna, llega puntual al trabajo, etc.

Durante la entrevista pidió que le mostrará la guía de entrevista, me tomo del brazo durante la sesión y platicó que le gusta bailar merengue, salsa, cumbia y que habla algunas palabras en alemán; ya que su mamá es de origen alemán y ella le enseñó.

También hizo mención que tiene en CAPYS 11 años, ha estado en Taller, Cocina, Pláticas, Computación, etc.

Asiste los sábados al CAPYS y tiene las siguientes actividades:

A las 12:00 horas “Cupo laboral”, es una sesión o Reporte de cómo trabajan

De las 13:00 a 14:00 horas “Personas primero”

De las 14:00 horas Salen a comer a la calle, o al mercado de Coyoacán, o al cine, o al museo de cera o a jugar boliche.

CASO 2. “JLLA”.

Tiene 22 años de edad, sexo femenino, complexión media, escolaridad Primaria, vive con sus padres tiene dos hermanos, ella es la mayor, sus papás son Contadores, no tiene ningún familiar con Discapacidad Mental, la relación con su familia es buena, porque conversan y conviven.

En CAPYS trabaja en una cuadrilla de 9:00 a 15:00 horas, poniendo etiquetas en sacapuntas, estuches y mochilas. Actualmente trabaja de planta en la Fundación “Ven conmigo” que se encuentra ubicada entre Palmas y Reforma de Lunes a Miércoles de 15:30 a 19:00 horas, no se cuenta con el dato de ingresos que percibe.

No le resulta difícil su trabajo, le gusta, se siente bien, la relación con sus compañeros es buena, porque se lleva bien con todos, platican, su jefa la trata muy bien y sus compañeros de trabajo le hacen ver en que se equivoco.

Observaciones:

Es muy alegre, inquieta, hiperactiva, asiste los viernes al CAPYS de 9:00 a 15:00 horas y mencionó que la Lic. Burgos la lleva a la Fundación y su mamá trabaja en la misma; ya que ella es la fundadora

Su mamá esta ocupada con los contadores o haciendo sus actividades a veces dentro de la Fundación o en ocasiones fuera, pero regresa por ella en la tarde. Inició como voluntaria en la Fundación y después le dieron su base, checa su hora de entrada y salida, captura datos diariamente, lleva el seguimiento por medio de una carpeta, pone en que página se quedó, documento, fecha y nombre de la persona que lo elaboró. Lo que recibe de salario, ella lo administra, cuando necesita más dinero le pide a sus padres.

Hace referencia especial de un compañero de CAPYS Pedro que es su novio y esta en cocina, la mayor parte del tiempo le gusta estar con él, porque se divierte y le hace cosquillas.

También le gusta el capturar datos, en la secundaria le enseñaron a escribir en maquina sin ver el teclado, en un CECATY tomo cursos de computación; base de datos, cuando se equivoca, ve el teclado y corrige. Mencionó que le dieron una tarjeta de HSBC, para sus gastos y dijo que también se van a ir de viaje a Cancún y que ella esta pagándolo poco a poco.

CASO 3. “AMC”

Tiene 23 años de edad, sexo femenino, complexión delgada, escolaridad: secundaria, vive con sus papás, tiene dos hermanos, un hombre de 31 años y una mujer de 32 años, los dos son casados, sale al cine con su familia

Su adoración y fascinación es Gamaliel (novio), y sus sobrinos, su mamá es ama de casa, su papá jubilado es Geólogo., no tiene familiares que padezcan algún tipo de discapacidad, la relación con su familia es buena, platican, conviven, salen a pasear.

Por medio de sus papás consiguió un empleo, porque conocían a la directora de la escuela. Trabajo en una escuela como Asistente de Maestro cuidando niños de primaria. No le resultaba difícil su trabajo, le gustaba, sólo que en la hora de la salida se le dificultaba él mandarlos llamar por sus nombres, porque andaban jugando o corriendo. Se cansaba mucho, su entrada era a las 8:00 horas y salía a las 14:00 horas y asistía al CAPYS por la tarde, comía en el trayecto al CAPYS, que le gusta estar más tiempo ahí porque le gustan más las materias de Español y Matemáticas, que la escuela.

Renunció al empleo, pero aclara que no por la maestra a la que asistía, sino porque ya era tiempo de dejar todo como esta, para darse su tiempo, como mujer madura, responsable, tener derechos, amigos, salir con su novio, con sus papas, y con la familia de Gamaliel, a conciertos o al templo; ya que ambas familias son cristianos y les gusta convivir.

Tal vez algún día le gustaría volver a trabajar; pero no en escuela.

La trataban bien en el trabajo, cuando inició en la escuela como asistente de maestra, está era exigente, muy estricta con ella y le llamaba la atención con la directora de la escuela, después ya no se comportaba así con ella.

Estaba contenta en parte porque la relación con tus compañeros de trabajo era buena, con 4 amigas que son Araceli que daba 4to año, Cecilia daba 5to año, Ana y Adriana Castillo más o menos entendían, con José Herminio era buena la relación porque era muy juguetón, muy respetuoso, era maestro de 6to año.

Observaciones

Es muy extrovertida, hiperactiva, muy sociable, alegre. La música es su vida, le gustan canciones de Luis Miguel, Michael Jackson y de Alejandro Sanz, le gusta bailar, toma clases de canto y de baile en el Tecnológico de Monterrey en el Estado de México, también tomaba clases de Natación y por su problema del corazón su Médico le recomendó que sólo caminara e hiciera ejercicio, ya que la operaron del corazón y de las rodillas por que no podía caminar bien.

Le gusta la lectura, aprender, sabe leer, escribir, contar y tomó clases de mecanografía. Lleva 3 años en CAPYS de 2003-2005 asiste por las tardes y en ocasiones todo el día. Tiene actividades como por ejemplo ver noticias y deportes, las comentan entre todos y a las 18:00 horas la recogen sus papas.

En CAPYS estuvo en "Chunches": pesan, empaquetan, cuentan y sellan las bolsas de dulces de naranja, piña, tamarindo, checolinos, gomitas, se encuentran con una supervisora que les orienta y les adiestra. En Maquila de bolsas de papel, le ponen su colgadera, las pegan, les ponen la pestaña final, hasta terminarla.

También les enseñan los procesos de producción, cantidades, fomentar su iniciativa, relación personal, cuidado personal, hábitos personales que tiene con sociales y extraños, hablan con el Supervisor Guillermo Quintana.

Trabajan para Microempresas como: Maycon, Magistrone, Dyma, etc.

Comenta que en el Laboratorio, donde trabaja Gamaliel les enseñan a etiquetar medicinas parecido como les imparten en el centro.

Aprendió valores muy importantes en el CAPYS:

EL valor de la verdad y el perdón y eso le cambió la vida aceptar la realidad y le gusta la verdad y no vivir en la fantasía.

"Hay una palabra en la Biblia Capítulo 21, versículo del 15 al 21 que dice: Hacer bienes eternos, no hacer cosas pasajeras, sino hacer bienes eternos".

Por su mismo carácter extrovertido habla de su religión, va a misa, se sabe canciones enteras del templo, le gustaría integrarse al coro como su novio que es del templo presbiteriano, que asisten por medio de su cuñado.

Ama a Gamaliel su novio y lo admira. Le gusta caminar, ayuda en casa, tiende camas los domingos, lo deja todo limpio en su casa y en CAPYS, eso es lo que le gusta a su novio, que ella sea muy trabajadora, también que habla con la verdad, perdona, y respeta para que se concilien. Menciona que esas son sus costumbres y valores.

CASO 4. “MLS”

Presenta problema de Audición además de tener Síndrome de Down, tiene 21 años de edad, sexo femenino, complexión delgada.

No tiene ningún familiar con Discapacidad. La relación con su familia es buena, ya que conviven y platican.

No ha trabajado, sólo que en el Taller de CAPYS hacen varias actividades, les enseñan y aprenden y ella lo ve como un trabajo, ya que adornando piñatas sólo en la temporada de Navidad, en otros meses hacen las mismas actividades que son: empaquetar, pesar, contar los dulces, etc. Acude al CAPYS diario de 9:00 a 18:00 horas.

Lo que se le dificulta es ponerle la ropa a una muñeca. Cabe señalar que le gustaría trabajar en cocina, le gustaría hacer galletas, porque le gusta amasar la masa. En CAPYS les enseñan a ser autosuficientes y tener habilidades manuales.

Observaciones:

Es muy noble, sonriente, de carácter tranquilo.

Esta en labores de “Maquila”, hacen bolsas de papel, desde armarlas, cortarlas, ponerles la pestaña y cerrarlas y en “Chunches” donde pesan, cuentan, empaquetan, etiquetan y sellan las bolsas de los dulces que empacan.

Comento la supervisora que Mariana trabaja muy bien y sólo en ocasiones le repite las instrucciones por su problema del oído. Esta en la etapa de transición (adiestramiento) en CAPYS, ya que ingreso en el año 2003. Por lo cual deben de tener 2 años de adiestramiento para poder buscar trabajo y dependiendo de sus habilidades y su autosuficiencia se contratan, otro requisito es tener 18 años de edad para ingresar al Centro.

CASO 5. “PVD”

Tiene 19 años de edad, sexo masculino, complexión delgado, escolaridad: Colegio Vista Hermosa e integrado en el Grupo Técnico con algunas adaptaciones que les hicieron para alumnos que les gustan las materias como: música, arte, computación, inglés.

Vive con sus papás, tiene una hermana que tiene 21 años de edad, su papá trabaja en una fábrica donde hacen tubos, su mamá no trabaja.

No tiene ningún familiar con Discapacidad. La relación con su familia es buena, ya que conviven más los fines de semana y platican comenta que le gusta trabajar en equipo, se lleva más o menos con sus amigos, mencionó a J.J.D que también es su amigo y le gusta la administración.

Actualmente no trabaja, pero hizo la observación que al igual que sus otros compañeros ven el Capys como un empleo donde asisten de 9:00 a 18:00 horas.

También apoya en las tardes en recepción, le gustaría trabajar como chef o como administrador, ya que desde niño le han inculcado que debe ser organizado y ordenado en sus cosas, es por ello que le agradaría trabajar en una empresa donde él dirigiera y controlara como administrador, comenta que le gusta trabajar en equipo.

Observaciones:

Conversando dijo que para ingresar al Capys, le hicieron examen oral y escrito de conocimientos generales, él se encuentra en cocina de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 horas y algunos días por las tardes apoya en el área de recepción.

Le gusta mucho la cocina, detalló que preparan la comida que más le agrada a cada quién, diariamente le van variando; y todos los viernes les dan de \$5.00 a \$10.00 a todos los compañeros, no sólo de cocina sino de todo el centro.

También le gusta la música, correr y juega fut-bol, básquet-bol y Judo.

Le gustaría trabajar fuera de Capys, en especial como Gerente, Psicólogo, Chef o en la Administración, ya que en el Colegio Vista Hermosa trabajaban en equipos, como mini empresas, cada uno se encargaba de producir y vender, por ejemplo una vez le tocó a su equipo vender agua de sabores, desde prepararla hasta venderla, otros equipos vendían comida, eso le gusta y se adapta a lo que le digan.

En Capys les dan pláticas individuales de Sexualidad y Reproducción

Todavía esta terminando algunas materias en su casa los fines de semana, aclara que sabe leer y escribir, pero quiere continuar con algunas materias por medio del programa del Instituto Nacional de Educación para Adultos (INEA) de la Secretaría de Educación Pública (SEP).

Nos sugirió a manera de propuesta para la Directora del centro: que en lugar de recortar o y pegar cosas de revistas, mejor sugiere que se busquen por Internet, que es más sencillo y rápido. Que el personal sea más ordenado y organizado, porque luego dejan todo regado, la limpieza e higiene que son muy importantes en las instalaciones.

CONCLUSIONES

Existen dos clasificaciones según la Organización Mundial de la Salud (OMS), para calificar a las personas con discapacidad, mediante la Clasificación Internacional de Discapacidad, Deficiencia y Minusvalía (CIDDM), vigente actualmente en nuestro país, sin soslayar que en el año 2000 surge la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad (CIF), que no se ha puesto en marcha en México.

Se identificó de un 10 a 12% del total de la población mundial presenta algún tipo de discapacidad.

Las posibilidades que nazca un bebé con Síndrome de Down son variadas, ya que puede ser por la edad de la madre, cuando es mayor de los 35 años, la frecuencia será de 1 en 280 y tendrán menores posibilidades cuando es menor de 30 años, la frecuencia será de 1 en 1500, este riesgo se duplica por cada cinco años después de los 30 años de edad. Si la madre tiene 45 años, las posibilidades aumentan hasta 1 en 65. En México se ha registrado 1 de cada 400 nacimientos con Síndrome de Down.

Las personas con Síndrome de Down poseen discapacidad mental, de origen genético, debido al cromosoma extra que se encuentra en el par 21, por error, es por ello que se definió trisomía 21, los genes están constituidos por 46 cromosomas, o sea 23 pares. A diferencia de la persona "normal", el Down tiene 47 cromosomas XY, y su nivel de Coeficiente Intelectual (CI) es alrededor de 45, lo cual quiere decir que tiene un retardo mental moderado o leve, según la escala de coeficientes establecida por el empleo de los medios de evaluación del funcionamiento intelectual.

Se retomaron los instrumentos internacionales como: el Convenio 159 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), sobre la Readaptación Profesional y el Empleo en las Personas Inválidas, la Ley Federal del Trabajo, la Constitución Política Mexicana, siendo fundamentos legales que nos servirán de apoyo, para hacer valer los derechos y vigilar que existan las medidas adecuadas de readaptación profesional y promover oportunidades de empleo para personas con discapacidad en el mercado regular de empleo.

En el apartado de Trabajo, tienen derecho al trabajo las Personas con discapacidad, como se señaló en la Ley para Personas con Discapacidad en el Distrito Federal y la Ley General para Personas con Discapacidad que también se encuentra en el apartado de Anexos, que desafortunadamente no cuentan con los reglamentos, por lo cual no se llevan a cabo.

Se obtuvieron los siguientes datos importantes durante las entrevistas aplicadas:

En el caso 1, trabaja actualmente como mensajero, obtuvo el trabajo por medio del CAPYS, ya que cuentan con relaciones de negociación de trabajo con otras empresas, contratan a personal que se encuentra inmerso. Se siente contento y realizado, aunque le pagan el salario mínimo que son 350 pesos semanales, aunque no tiene la necesidad, pero le gusta y se siente integrado y satisfecho. Cabe mencionar que el salario mínimo diario en el Distrito Federal y Estado de México es de \$48.67, si tuviera la necesidad de competir por adquirir un empleo, y subsistir en esas condiciones. Es difícil obtener un empleo remunerado y calificado, en el que existen más barreras para las personas con discapacidad. Afortunadamente cuenta con el apoyo de su familia.

Caso 2, trabaja actualmente como capturista de datos, por medio de su mamá consiguió el trabajo, ya que ella es la directora de la fundación donde labora.

Caso.3, señaló que por medio de su mamá obtuvo el trabajo como asistente de maestra en una escuela donde estuvo trabajando y renunció posteriormente; porque dijo que fue presionante, cansado y le exigían mucho.

Del caso.4.y 5 no trabajan actualmente, los apoyan sus padres.

Hoy en día las micro y grandes empresas tienen necesidades que exigen la contratación de nuevo personal confiable y dispuesto a trabajar. Actualmente pueden encontrar una nueva fuerza de trabajo en personas con discapacidad mental.

Estas personas son buenos trabajadores cuando se les ubica en una actividad apropiada para ellos. Con una buena capacitación alcanzan a corto plazo niveles de desempeño tan altos como los de cualquier trabajador normal, debido a que enfrentan obstáculos para obtener un empleo, cuando lo consiguen le dan un valor importante y su actitud al trabajo es tan digna de confianza como la de los demás.

En su adaptación con el resto del personal, la experiencia ha demostrado que su presencia ayuda al resto de los trabajadores, dándole un toque diferente a su ambiente de trabajo.

Los tipos de trabajo que pueden realizar las personas con Discapacidad Mental son en Oficina: mensajería, labores rutinarias de oficina, auxiliar, fotocopiado, engargolado, en Fábricas: preensamble, ensamble, empaque, alimentación de maquinaria, Comercializadoras: etiquetado, empaque, embalaje, Escuelas: auxiliares en salón de clases, Consultorios: auxiliares de recepción, Bodegas: auxiliares de bodega, almacén, Cafeterías: auxiliares de cocina, garroteros, etc.

De la muestra que tomamos de 5 casos de personas con Síndrome de Down que se encuentran en el CAPYS, se observó que son personas que cuentan con un nivel socioeconómico sin problemas, esta patente que están protegidos por su entorno familiar, pero no es en general, sólo estos casos, son la excepción.

Los jóvenes captan el centro, como si fuera un centro de trabajo, donde se les da la capacitación y reciben una pequeña gratificación, aunque sólo es representativa, en realidad si dependieran de ello, no sería suficiente para cubrir sus necesidades.

También es importante subrayar que se benefician las empresas, ya que pagan menos impuestos, contratan a los jóvenes pagándoles el salario mínimo o menos, reciben el adiestramiento personal y social, el trabajo que realizan es confiable y con la mejor calidad, etc.

El estar en contacto con este grupo de jóvenes mayores de 18 años con Síndrome de Down, fue una experiencia que permitió valorar que son personas inteligentes, hiperactivas, amables, cariñosos, educados, de sentimientos nobles, con un sin fin de inquietudes.

Lo que se puede rescatar en ellos es su forma de visualizar la vida en general, su alegría, no ven tantos obstáculos, tienen una forma de vida sencilla y plena, no les frustran sus limitaciones, no tienen prejuicios. Aprender de ellos y retomar lo mejor de cada uno con sus diferentes inquietudes y cualidades, hace de algún modo tener esperanzas, ser positivo, valorar la vida con nuestros aciertos, errores, nuestros triunfos, fracasos, nuestras carencias y potencialidades, en sí, nuestra persona.

Pueden alcanzar su autonomía, lograr un desarrollo personal socioafectivo y laboral, debido al adiestramiento personal y social que reciben en el Capys, realizar sus roles como hijo, hermano, estudiante, novio, amigo, etc. También es importante mencionar que se les dan las herramientas necesarias, se les prepara en su formación escolar, familiar y social, ya que el amor, estímulos y comprensión en la familia, es una base sólida que ayudará crecer a las personas en todo aspecto, hacerlo fuerte, para eliminar los esos prejuicios, mitos o tabúes y el rechazo que predomina en sociedad.

El tipo de programas que maneja el centro está basado en la supervisión constante en toda actividad que se les imparte. Por otra parte existe la protección de los padres hacia los jóvenes porque los cuidan de una manera particular, meticulosa, les tratan de inducir o buscar un empleo, donde ellos se sientan a gusto, estén seguros, tranquilos, con familiares o amigos de confianza o hasta en sus propios negocios o empresas, también están en coordinación con otras asociaciones y centros especiales de trabajo donde se les brinda trabajo.

En cierto grado se comenta por psicólogos que es una conducta de protección, una forma de ser, que por naturaleza traen las madres, ese instinto de proteger y vigilar el bienestar de sus hijos, hace que actúen de esa manera.

Otro motivo de actuar así es porque florecen sentimientos de culpabilidad que en ocasiones tienen los padres por haber concebido un hijo con discapacidad mental y se hacen reproches, discuten por saber quien de los dos es el culpable, ya sea porque ignoran las causas o el hombre por machismo, vergüenza, piensan que la mujer tiene la culpa, claro no es en general, se han presentado casos con esas actitudes, otros matrimonios niegan la realidad, llega un tiempo de desconcierto, de angustia, miedo, preocupación, rechazo por parte de la familia, desintegración familiar, ya que esto provoca un desequilibrio emocional para todos los miembros de la familia, poco a poco viene la aceptación, que en algunos casos se tiene que recurrir al apoyo profesional o institucional, para que proporcionen apoyo tanto a la persona con Discapacidad, como a los miembros de la familia, siempre y cuando acepten que necesitan ayuda.

Volviendo al sentimiento de culpa de los padres, esto impide a la persona con Síndrome de Down desarrollarse, lo estanca y le crea una dependencia, inseguridad, miedo, se debe de buscar un equilibrio entre protección y desarrollo.

La familia debe estar consciente que las personas con Discapacidad Mental son diferentes, en varios aspectos, su desarrollo evoluciona más lentamente que el de una persona entre comillas normal, podrá tener una educación escolar a su nivel, pero no podrá ejercer alguna profesión porque posee un retraso mental leve o moderado, hay etapas de regresión durante su desarrollo, pero no es motivo suficiente para que se le discrimine o se le limite, por sus carencias. Se le debe dar la oportunidad de adquirir y desarrollar aptitudes, habilidades y conocimientos en algún oficio que pueda realizar.

Al hablar de las limitaciones que poseen las personas con Síndrome de Down es importante considerar que tienen mayor sensibilidad a otros sentidos, como por ejemplo el don de ser más sensibles porque liberan en mayor cantidad un compuesto químico en su cerebro llamado serotonina.

Una mejor arma es la de obtener una preparación escolar para que posean más conocimientos en cuanto a sus derechos, obligaciones y los hagan valer, conozcan que existen Leyes, Constitución Política, Convenios, que los amparan y el tener acceso a un empleo, un sueldo digno y justo.

Quiero hacer mención que tuve la oportunidad y el privilegio de tener en mi familia a mi hermano con Síndrome de Down, lo cual eso me llena de orgullo y a la vez tristeza porque mi hermano no tuvo la oportunidad de tener acceso a la escuela, ni a ningún apoyo institucional, se carecía de recursos económicos y

no teníamos la información que hubiera centros de atención especial. A pesar de ello, él desarrollo de alguna forma sus aptitudes y destrezas, por ejemplo sabía cuantas revistas tenía y si le hacían falta, le gustaba mucho la música, armaba sus juguetes didácticos, le gustaba dibujar, identificaba sus revistas, sus casets, me imagino que por la portada o colores los identificaba, no hablaba, sólo pronunciaba algunas palabras con esfuerzo, le gustaba imitar algunos personajes de la televisión como el chavo del ocho.

Él nos enseñó el amor de hermano, el que se pueden obtener habilidades y desarrollar otros sentidos, era inteligente. Fue una experiencia triste porque el siempre se enfermaba de vías respiratorias como tos, su vista, el oído, su estomago debido a que tienen varias deficiencias en sus órganos.

Me hubiera gustado que aprendiera a hablar, tuviera amigos, el ofrecerle una mejor calidad de vida en cuanto a su alimentación, vestido, recreación, vida más social y sobretodo más comprensión.

Es por ello que me intereso y me motivo elaborar dicha investigación, porque carecía de información adecuada y confiable acerca del tema laboral y la discapacidad mental, que reconozco que me falta mucho, esto es sólo un indicio.

A futuro sería una meta como Trabajadora Social continuar la investigación, actualizarme y diseñar un programa o proyecto acorde para estas personas con Síndrome de Down para su integración laboral.

PROPUESTAS

Se ha observado a través de varias investigaciones que las personas con discapacidad mental (Síndrome de Down) son susceptibles de formación y de entrenamiento en habilidades laborales. La función como Profesionales en Trabajo Social sería incorporarlos al ámbito laboral e orientarles, apoyarles investigando, fomentando la búsqueda de caminos para obtener un empleo remunerado, el cual dependerá de la adecuación de los programas de formación el cual implica todo un proceso, desde que están en guardería, primaria, secundaria y un adecuado entrenamiento que podrían prestarles algunas instituciones o asociaciones, ya sean públicas o privadas.

Como se menciona en el párrafo anterior sobre apoyarles en la investigación, que es una de las fases de intervención del Trabajador Social, abrir paso al tema de discapacidad y en particular en lo que se refiere a los obstáculos que enfrentan las personas con Síndrome de Down, para obtener un trabajo remunerado, ya que existen diversas obras españolas, francesas, y norteamericanas, pero se requiere enriquecer la bibliografía mexicana, obtener obras que contengan información actual y sustentable, para ello es necesario sensibilizarnos, conocer, entender y aplicar los conocimientos adquiridos, para poder apoyar, canalizar u orientar a la población discapacitada.

Los programas que maneja CAPYS, son sólo para aquellas personas con recursos económicos altos. “Es Trabajo Protegido”, por que se observó que los padres de familia protegen a sus hijos, tratando de facilitarles el que obtengan un empleo, ya sea con personas conocidas o en las mismas empresas donde laboran los papás de los mismos jóvenes.

El Trabajo Protegido, modalidad que se maneja dentro de la discapacidad y “es el que se desarrolla bajo condiciones especiales en talleres protegidos, cuya regulación está específicamente establecida por la Ley 24.147. En general el acceso a esta modalidad laboral está reservado para aquellos trabajadores con discapacidad, cuya patología y edad no les permita desempeñar tareas competitivas o independientes, aunque la norma legal prevé que en algunos casos luego del taller protegido pueden ingresar a otro tipo de actividad laboral, lo que es una meta a alcanzar en todos aquellos casos que sea posible”.¹

Se propone que se aplique un programa similar a personas de escasos recursos económicos, con base al Convenio 159 de la (OIT), y la Ley Federal del Trabajo (LFT), apoyados por el gobierno a nivel (Nacional, Estatal y Municipal), y la iniciativa privada, para que ocupen una reserva de plazas de trabajo.

¹ www.discapacitados.org.ar

Así mismo lograr que se manejen Campañas de Motivación y sensibilización para el manejo de una adecuada información acerca de las potencialidades, habilidades que pueden adquirir desde la estimulación temprana, hasta una formación profesional las personas con Síndrome de Down. Aunado la integración que se maneje a nivel familiar, escolar y social.

Exista la posibilidad de crear instalaciones o centros, donde se les pueda capacitar y se abran fuentes de trabajo para personas que no poseen los medios económicos, ni familiares.

Modificando la situación tradicional, respecto a la formación profesional y al empleo en los centros, requiere la colaboración de asesores externos especialistas en la materia y dedicados expresamente a ello.

Por otro lado, los roles profesionales de los trabajadores de los centros deben enriquecerse con otras funciones nuevas, abriendo distintas posibilidades antes no explotadas.

Se propondrá hacer un cambio en la actitud social positiva, iniciando esfuerzos para visualizar la realidad social y el sistema educativo; ya que la experiencia y la realidad han demostrado que la integración social y laboral, tanto de personas con discapacidad mental como de los que no la presentan, ha de ir precedida por todo un proceso en el que la escuela, y concretamente el nivel de Formación Profesional, proporcione un entrenamiento en habilidades y tareas laborales.

La integración laboral ha de entenderse desde un sentido amplio, con diferentes alternativas laborales que implican diferentes niveles de integración y lo más normal posible. De ahí que sea necesario asegurar la existencia de uno o varios programas, que sirvan como herramientas que potencien al máximo las capacidades del futuro trabajador.

Para integrar a las personas con síndrome de Down, será necesario integrarnos nosotros mismos, primero desde la familia que es la base de la sociedad, los vecinos, en la escuela, en el trabajo para poder conseguir una verdadera participación en la sociedad, con todo lo que ello implica, es necesario corresponsabilizar a los múltiples sectores implicados, tanto a nivel de servicios educativos e institucionales. Así, por ejemplo, las sociedades deben tener un papel fundamental en potenciar vías de integración laboral. Los empresarios, tanto del sector público como del privado, deben de sentirse implicados en el proceso de transición, de modo que se generen más oportunidades y/o expectativas acordes a las posibilidades de éstas personas.

Sería adecuar a la situación del país, desde la Administración, estableciendo acuerdos en los diferentes ámbitos laborales (empresas privadas ó públicas, centros especiales de empleo, centros ocupacionales), con objeto de fomentar

la integración laboral de personas con discapacidad mental como en otros países europeos. Aunque en nuestro país sea otro tipo de sistema educativo, economía y cultura muy diferente a Europa, Estados Unidos, Alemania o Japón.

ANEXOS

Convenio 159 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), de 22 de junio de 1983, Sobre la Readaptación Profesional y el Empleo de Personas Inválidas.

La Conferencia General de Organización Internacional del Trabajo: Convocada en Ginebra por el Consejo de Administración de la Oficina Internacional del Trabajo, y congregada en dicha ciudad el 1° de junio de 1983 en su sexagésima novena reunión; elaboró y aprobó el Convenio 159, mismo que ratificó México y en el cual se considera:

Parte I. Definiciones y campo de aplicación

“Art.1.1. A los efectos del presente Convenio, se entiende por persona inválida, toda persona cuyas posibilidades de obtener y conservar un empleo adecuado y de progresar en el mismo quede substancialmente reducidas a causa de una deficiencia de carácter físico o mental debidamente reconocida.

2. A los efectos del presente Convenio, todo Miembro deberá considerar que la finalidad de la readaptación profesional es la de permitir que la persona inválida obtenga y conserve un empleo adecuado y progrese en el mismo, y que se promueva así la integración de esta persona en la sociedad.

3. Todo Miembro aplicará las disposiciones de este Convenio mediante medidas apropiadas a las condiciones nacionales y conformes con la práctica nacional.

4. Las disposiciones del presente Convenio serán aplicables a todas las categorías de personas inválidas.

Parte II. Principios de política de readaptación profesional y de empleo para personas inválidas.

Art.2. De conformidad con las condiciones, práctica y posibilidades nacionales, todo Miembro formulará, aplicará y revisará periódicamente la política nacional sobre la readaptación profesional y el empleo de personas inválidas.

Art.3. Dicha política estará destinada a asegurar que existan medidas adecuadas de readaptación profesional al alcance de todas las categorías de personas inválidas y a promover oportunidades de empleo para las personas inválidas en el mercado regular del empleo.

Art.4. Dicha política se basará en el principio de igualdad de oportunidades entre los trabajadores inválidos y los trabajadores en general. Deberá respetar la igualdad de oportunidades y de trato para trabajadoras inválidas y trabajadores

inválidos. Las medidas positivas especiales encaminadas a lograr la igualdad efectiva de oportunidades y de trato entre los trabajadores inválidos y los demás trabajadores no deberán considerarse discriminatorias respecto de estos últimos.

Art.5. Se consultará a las organizaciones representativas de empleadores y de trabajadores sobre la aplicación de dicha política y, en particular, sobre las medidas que deben adaptarse para promover la cooperación y la coordinación entre organismos públicos y privados que participan en actividades de readaptación profesional. Se consultará asimismo a las organizaciones representativas constituidas por personas inválidas o que se ocupan de dichas personas.

Parte III. Medidas a nivel nacional para el desarrollo de servicios de readaptación profesional y empleo para personas inválidas.

Art.6. Todo miembro mediante la legislación nacional y por otros métodos conformes con las condiciones y práctica nacionales, deberá adoptar las medidas necesarias para aplicar los artículos 2, 3, 4 y 5 del presente Convenio.

Art.7. Las autoridades competentes deberán adoptar medidas para proporcionar y evaluar los servicios de orientación y formación profesionales, colocación, empleo y otras afines, a fin de que las personas inválidas puedan lograr y conservar un empleo y progresar en el mismo; siempre que sea posible y adecuado, se utilizarán los servicios existentes para los trabajadores en general, con las adaptaciones necesarias.

Art.8. Se adoptarán medidas para promover el establecimiento y desarrollo de servicios de readaptación profesional y de empleo para personas inválidas en las zonas rurales y en las comunidades apartadas.

Art.9. Todo Miembro deberá esforzarse en asegurar la formación y disponibilidad de asesores en materia de readaptación y de otro personal cualificado que se ocupe de la orientación profesional, la formación profesional, la colocación y el empleo de personas inválidas.

Parte IV. Disposiciones finales

Art.10. Las ratificaciones formales del presente Convenio serán comunicadas, para su registro, al Director General de la Oficina Internacional del Trabajo.

Art.11.1. Este Convenio obligará únicamente a aquellos Miembros de la Organización Internacional del Trabajo cuyas ratificaciones haya registrado el Director General.

2. Entrará en vigor doce meses después de la fecha en que las ratificaciones de dos Miembros hayan sido registradas por el Director General.

3. De dicho momento, este Convenio entrará en vigor, para cada Miembro, doce meses después de la fecha en que haya sido registrada su ratificación.

Art.12.1. Todo miembro que haya ratificado este Convenio podrá denunciarlo a la expiración de un período de diez años, a partir de la fecha en que se haya puesto inicialmente en vigor, mediante una acta comunicada, para su registro, al Director General de la Oficina Internacional del Trabajo. La denuncia no surtirá efecto hasta un año después de la fecha en que se haya registrado.

2. Todo Miembro que haya ratificado este Convenio y que, en el plazo de un año después de la expiración de diez años mencionado en el párrafo precedente, no haga uso del derecho de denuncia previsto en este artículo quedará obligado durante un nuevo período de diez años, y en lo sucesivo podrá denunciar este Convenio a la expiración de cada período de diez años, en las condiciones previstas en este artículo.

Art.13.1. El Director General de la Oficina Internacional del Trabajo notificará a todos los Miembros de la Organización Internacional del Trabajo el registro de cuantas ratificaciones, declaraciones y denuncias le comuniquen los Miembros de la Organización.

2. Al notificar a los Miembros de la Organización el registro de la segunda ratificación que le haya sido comunicada, el Director General llamará la atención de los Miembros de la Organización sobre la fecha en que entrará en vigor el presente Convenio.

Art.14. El Director General de la Oficina Internacional del Trabajo comunicará al Secretario General de las Naciones Unidas a los efectos de registro y de conformidad con el artículo 102 de la Carta de las Naciones Unidas, una información completa sobre todas las ratificaciones, declaraciones y actas de denuncia que haya registrado de acuerdo con los artículos precedentes.

Art.15. Cada vez que estime necesario, el Consejo de Administración de la Oficina Internacional del Trabajo presentará a la Conferencia una memoria sobre la aplicación del Convenio, y considerará la conveniencia de incluir en el orden del día de la Conferencia la cuestión de la revisión total o parcial.

Art.16.1. En caso de que la Conferencia adopte un nuevo convenio que implique una revisión total o parcial del presente, y a menos que el nuevo convenio contenga disposiciones en contrario:

a) La ratificación, por un Miembro del nuevo convenio revisor implicará, ipso jure, la denuncia inmediata de este Convenio, no obstante las disposiciones

contenidas en el artículo 12, siempre que el nuevo convenio revisor haya entrado en vigor;

b) A partir de la fecha en que entre en vigor el nuevo convenio revisor, el presente convenio cesará de estar abierto a ratificación por los Miembros.

2. Este convenio continuará en vigor en todo caso, en su forma y contenido actuales, para los Miembros que lo hayan ratificado y no ratifiquen el convenio revisor.

Art.17. Las versiones inglesa y francesa del texto de este Convenio son igualmente auténticas”.¹

Ley Federal del Trabajo en México

Dentro del contexto nacional se encuentra la Ley Federal del Trabajo.

Art.3. El trabajo es un derecho y deber sociales.

Título Tercero. Capítulo V. Condiciones de Trabajo

Artículo 82. Salario.- Es la retribución que debe pagar el patrón al trabajador por su trabajo.

Artículo 83.- Salario puede fijarse por una unidad de tiempo, por unidad de obra, por comisión a precio alzado o de cualquier manera.

Cuando el salario se fije por unidad de obra, además de especificarse la naturaleza de ésta, se hará constar la cantidad y calidad material, el estado de la herramienta y útiles que el patrón, en su caso proporcione para ejecutar la obra, y el tiempo por el que los pondrá a disposición del trabajador, sin que pueda exigir cantidad alguna por concepto de desgaste natural que sufra la herramienta como consecuencia del trabajo.

El salario debe ser remunerador y nunca menor al fijado como mínimo de acuerdo con las disposiciones de esta ley. Para fijar el importe del salario se tomarán en consideración la cantidad y la calidad del trabajo.

¹ <http://www.down21.org/legislacion/internacionales/convenio159>.

El salario por unidad de obra, la retribución que se pague será tal, que para un trabajo normal, en una jornada de ocho horas, dé por resultado el monto del salario mínimo, por lo menos.

Capítulo VI. Salario Mínimo

Artículo 90. Salario Mínimo.- Es la cantidad menor que debe recibir en efectivo el trabajador por los servicios prestados en una jornada de trabajo.

El salario mínimo deberá ser suficiente para satisfacer las necesidades normales de un jefe de familia en el orden material, social y cultural, y para proveer a la educación obligatoria de los hijos.

Podemos señalar al respecto en la Cámara de Diputados se realizó un proyecto que adiciona y reforma la Ley Federal donde hace mención de las personas discapacitadas en cuanto al acceso, permanencia y realización de un trabajo. Aunque es solo una iniciativa que no se ha puesto en marcha

Ley para las Personas con Discapacidad en el Distrito Federal

Publicado en la Gaceta Oficial del Distrito Federal, el 21 de diciembre de 1995 y en el Diario Oficial de la Federación el 19 de diciembre de 1995.

La Asamblea de Representantes del Distrito Federal decreta

Capítulo I. Disposiciones Generales

Art.1. La presente Ley es de orden público e interés social y tiene por objeto normar las medidas y acciones que contribuyan a lograr la equiparación de oportunidades para la integración social de las personas con discapacidad en el Distrito Federal.

Art. 2. Para efectos de esta Ley se entenderá por:

I. Persona con discapacidad. Todo ser humano que presenta temporal o permanentemente una disminución en sus facultades físicas, intelectuales, o sensoriales que le limitan realizar una actividad normal.

II. Prevención. La adopción de medidas encaminadas a impedir que se produzcan deficiencias físicas, mentales y sensoriales:

III. Rehabilitación. Un proceso de duración limitada y con un objetivo definido encaminado a permitir que una persona con discapacidad alcance un nivel físico, mental, sensorial o social óptimo, proporcionándole así los medios de modificar su propia vida;

IV. Equiparación de oportunidades para la integración social. 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;

V. Ayudas técnicas. Aquellos dispositivos tecnológicos que ayudan a la movilidad, comunicación y vida cotidiana de las personas con discapacidad.

VI. Barreras físicas. Todos aquellos obstáculos que dificultan, entorpecen o impiden a las personas con discapacidad, su libre desplazamiento en lugares públicos o privados, exteriores, interiores o el uso de los servicios comunitarios;

VII. Trabajo protegido. Aquel que realizan las personas con discapacidad mental o de cualquier otro tipo y que no pueden ser incorporados al trabajo común por no alcanzar a cubrir los requerimientos de productividad:

Capítulo III. Del Empleo y la Capacitación

Art.11. El Jefe de Gobierno del Distrito Federal formulará el Programa de Empleo y Capacitación, que contendrá las siguientes acciones:

I. Incorporar a personas con discapacidad al sistema ordinario de trabajo, o en su caso, su incorporación a sistemas de trabajo protegido, en condiciones salubres, dignas y de mínimo de riesgo a su seguridad;

II. Asistencia Técnica a los sectores empresarial y comercial;

III. Incorporación de personas con discapacidad en las instancias de la Administración Pública del Distrito Federal;

IV. Mecanismos de financiamiento, subsidio o coinversión para la ejecución de los proyectos productivos y sociales, propuestos por las Organizaciones de y para personas con discapacidad; y

V. Vigilar y sancionar conforme la legislación aplicable, que las condiciones en que las personas con discapacidad desempeñen su trabajo no sean discriminatorias.

Art.12. El Jefe de Gobierno del Distrito Federal, otorgará incentivos fiscales a aquellas personas físicas o morales que contraten personas con discapacidad,

así como beneficios adicionales para quienes en virtud de tales contrataciones realicen adaptaciones, eliminación de barreras físicas o rediseño de sus áreas de trabajo.

Art.13. El programa de Empleo y Capacitación, deberá incluir programas para la capacitación laboral de personas con discapacidad, la creación de agencias laborales y de centros de trabajo protegido.

Nota: Carece de Reglamento correspondiente, por ello no se aplica en México.

Ley General para Personas con Discapacidad

Nueva Ley publicada en el Diario Federal de la Federación el 10 de junio de 2005. Texto vigente. Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión.

Vicente Fox Quezada. Presidente de los Estados Unidos Mexicanos a sus habitantes sabed:

Decreto. Título Primero. Capítulo Único. Disposiciones Generales

Art. 1. Las disposiciones de esta Ley son de orden público, de interés social y de observancia general en los Estados Unidos Mexicanos. Su objeto es establecer las bases que permitan la plena inclusión de las personas con discapacidad, en un marco de igualdad y de equiparación de oportunidades, en todos los ámbitos de la vida.

De manera enunciativa y no limitativa, esta Ley reconoce a las personas con discapacidad sus derechos humanos y mandata el establecimiento de las políticas públicas necesarias para su ejercicio.

Capítulo II. Del Trabajo y la Capacitación

Art.9. Las personas con discapacidad tienen derecho al trabajo y la capacitación, en términos de igualdad de oportunidades y equidad. Para tales efectos, las autoridades competentes establecerán entre otras, las siguientes medidas:

- I. Promover el establecimiento de políticas en materia de trabajo encaminadas a la integración laboral de las personas con discapacidad; en ningún caso la discapacidad será motivo de discriminación para el otorgamiento de un empleo;
- II. Promover programas de capacitación para el empleo y el desarrollo de actividades productivas destinadas a personas con discapacidad;

III. Diseñar, ejecutar y evaluar un programa federal, estatal y municipal de trabajo y capacitación para personas con discapacidad, cuyo objeto principal será la integración laboral:

IV. Formular y ejecutar programas específicos de incorporación de personas con discapacidad como servidores públicos;

V. Instrumentar el programa nacional de trabajo y capacitación para personas con discapacidad a través de convenios con los sectores empresariales, instituciones de gobierno, organismos sociales, sindicatos y empleadores, que propicien el acceso al trabajo, incluyendo la creación de agencias de integración laboral, centros de trabajo protegido talleres, asistencia técnica, becas económicas temporales, y

VI. Asistir en materia técnica a los sectores social y privado, en materia de discapacidad, cuando lo soliciten.

Nota: Se ignora si el Ejecutivo ya elaboró el Reglamento correspondiente, para que se pueda aplicar la Ley.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

El art.5º Constitucional consagra el derecho al trabajo como una de las sobresalientes garantías individuales, la cual todo individuo puede hacer valer legítimamente.

Art.5º. A ninguna persona podrá impedirse que se dedique a la profesión, industria, comercio o trabajo que le acomode siendo lícitos. El ejercicio de esta libertad sólo podrá vedarse por determinación judicial, cuando se ataquen los derechos de tercero o por resolución gubernativa o cuando se ofendan los derechos de la sociedad. Nadie puede ser privado del producto de su trabajo, sino por resolución judicial.

Art. 123º. Toda persona tiene derecho al trabajo y socialmente útil, al efecto se promoverán la creación de empleos y la organización social para el trabajo, conforme a la ley.

BIBLIOGRAFÍA

Libros Consultados:

ANDER-EGG, Ezequiel. DICCIONARIO DE TRABAJO SOCIAL. Ed. Lumen, Buenos Aires, 1995.

AGUADO y ALCEDO, 1990; BOWE, 1980; Conseil de l' Europe, 1989; GLIEDMAN y ROTH, 1980; INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA, 1987; Mossu, 1981.

ALONSO García, Manuel. DERECHO DEL TRABAJO. Ed. J.M. Bosch, Barcelona, 1960-1999.

BAUTISTA, Rafael, NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES. Ed. Aljibe,S.L., Madrid, 2002.

BECERRA Ledesma, Rosa María. ELEMENTOS BÁSICOS PARA EL TRABAJO SOCIAL PSIQUIÁTRICO. Editorial. Librería ECRO, S.R.L., Buenos Aires, 1972.

CUÉLLAR García Reyes, Carmen. LOS CIEGOS, Editorial.Dopesa, Barcelona, 1978.

CUNNINGHAM, Cliff. EL SINDROME DE DOWN. UNA INTRODUCCION PARA PADRES. Fundación Catalana. Ed. Paidós. México,1990.

DELBERT C. Miller y H. FORM, William. SOCIOLOGIA INDUSTRIAL. Ed. Rialp, S.A. Madrid-México,1994.

KISNERMAN, Natalio. PENSAR EL TRABAJO SOCIAL. UNA INTRODUCCION DESDE EL CONSTRUCCIONISMO. Edición. Lumen Humanitas, Argentina, 1988.

LAGUNES, Torres, Roberto y LAGUNES, Torres, Teresa de Jesús. GUIAS PARA LA ATENCIÓN DE LA SALUD EN EL HOGAR, Ed. Científicas. La Prensa Médica Mexicana, México,1990.

LEVY, Janine. EL BEBE CON DISCAPACIDADES. DEL ACOGIMIENTO A LA INTEGRACION, Ed. Páidos, Barcelona-Buenos Aires-México, 1993.

ORTEGA Támez, Luis Carlos. EL SÍNDROME DE DOWN. GUIA PARA PADRES, MAESTROS Y MEDICOS. Ed Trillas, México,1997.

RONDAL, Jean Adolphe. DESARROLLO DEL LENGUAJE DEL NIÑO CON SÍNDROME DE DOWN. Ediciones Nueva Visión SAIC, Buenos Aires, 1993.

SANTOS Ortega, Antonio y POVEDA, Rosa María. TRABAJO, EMPLEO Y CAMBIO SOCIAL. Ed.Tirant Blanch, España, 2001

VERDUGO Alonso, Miguel Ángel. PERSONAS CON DISCAPACIDAD. LA PERSPECTIVA DEL AÑO 2000. 2ª. Edición. Siglo XXI de España, Madrid. 1998.

Revistas Consultadas:

VERDUGO, Alonso, Miguel Ángel. EL CAMBIO DE PARADIGMA, ARMM, Revista Ed. Siglo Cero. España.1982

Apuntes del Seminario de Actualización Teórico-Methodológico en Trabajo Social, Fase XXV UNAM-ENTS, 2005.

Apoyo de Instituciones:

Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH). LOS PRINCIPALES DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD. Unidad Nacional contra la violencia, Ed. México, 1990. p.11

Comisión Nacional de Salarios Mínimos. SALARIOS MINIMOS. Editorial. México, 1974. (Síntesis de 2 años de trabajo) 1974.

Centro de Adiestramiento Personal y Social, A.C. (CAPYS)

Confederación Mexicana de Organizaciones a favor de las Personas con Discapacidad Intelectual, A.C. (CONFE)

Páginas de Internet:

<http://www.iesalc.unesco.org.ve/programas/discapacitados/evento>

<http://www.personal.auna.com/mimoqui/html>.

<http://www.ilo.org/public/spanish/employment/skills/disability>

http://www.disabilityworld.org/06-08_03/spanish/empleo/ilo.shtml

<http://www.down21.org/legislacion/internacionales/convenio159>.