



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



“El Desempleo de las Personas con Discapacidad Sensorial en México Distrito Federal”.

Que para obtener el título de Licenciada en Trabajo Social
Presenta:

T E S I S
QUE PARA OPTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL
PRESENTA: Verónica Anallanzy Cortes

Directora de tesis 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.

INDICE

Presentación.....	4
-------------------	---

Capítulo 1

Definición del término discapacidad

A. Antecedentes del Término Discapacidad.....	5
B. Clasificación Internacional de Deficiencias Discapacidades y Minusvalías.....	9
C. Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud.	14
D. Discapacidad Auditiva	16
E. Trastornos de lenguaje.....	20
F. Discapacidad visual	23

Capítulo 2

Política Internacional

A. Antecedentes	26
B. Programa de Acción Mundial para los Impedidos	26
C. Normas Uniformes Sobre la Igualdad de Oportunidades Para Personas con Discapacidad	29
D. Recomendación 99 de la Organización Internacional del Trabajo.....	33
E. Recomendación 168 de la Organización Internacional del Trabajo	40
F. C159 Convenio Sobre la Readaptación Profesional y el Empleo (Personas Inválidas), 1983	42
G. Disposiciones de la Comunidad Económica Europea a favor de las Personas Con Discapacidad	44

Capítulo 3

El Desempleo de las Personas con Discapacidad

A. Datos Estadísticos en el Mundo.....	49
B. La Educación de las Personas Con Discapacidad en el Mundo.....	50
C. El Desempleo de las Personas con Discapacidad en el Mundo.....	51
D. La Educación de las Personas Con Discapacidad en México XII Censo General de Población y Vivienda INEGI 2000.	54
E. Censo del Empleo de las Personas con Discapacidad en México: XII Censo General de Población y Vivienda INEGI 2000.....	58
F. Discapacidad Auditiva y su Censo en cuanto a Educación y Empleo.....	62
G. Trastornos de Lenguaje y su Censo en cuanto a Educación y Empleo.....	65
H. Discapacidad Visual y su Censo en cuanto a Educación y Empleo.....	69

Capítulo 4

Política Nacional

A. Antecedentes.....	73
B. Comisión Nacional Coordinadora.....	75
C. Red de Vinculación Especializada para Personas Con Discapacidad.....	81
D. Secretaría de Economía.....	83
E. La Dirección General de Empleo y Capacitación del D.F.	86
F. Propuesta del Sexenio 2007-2012.....	87

Capítulo 5

Resultados de la Investigación de Campo.....	91
--	----

Capítulo 6

Conclusiones.....	119
-------------------	-----

Capítulo 7

Propuesta.....	123
----------------	-----

Bibliografía

PRESENTACIÓN

Las investigaciones sobre el tema de la discapacidad desde la perspectiva de las ciencias sociales son muy pocas, en general se encuentran estudios con relación al tema desde enfoque médico, a pesar de que la discapacidad no es una enfermedad como señala la Organización Mundial de Salud (OMS) sino la consecuencia de ella o de un accidente, lo que ha limitado su integración a la sociedad.

Las personas con discapacidad conforman un colectivo que tradicionalmente ha sufrido de marginación, discriminación segregación casi nulas condiciones que permitan su desarrollo tanto personal como social, uno de los aspectos más graves es la limitación que tienen para integrarse a la planta productiva, lo que les permitiría romper con el círculo vicioso de dependencia en que se encuentran la mayoría.

Considerando que el Licenciado en Trabajo Social, es un profesional que trabaja con el hombre y para el hombre, que posee los conocimientos, habilidades y actitudes que le permite incidir en la problemática social, se realizó este trabajo con el objetivo de conocer las causas por las que las personas con discapacidad sensorial no se integran completamente al sector laboral formal con igualdad de oportunidades.

Para lograrlo se elaboró un marco de referencia en que se incluyen aspectos que van desde la clasificación general de las discapacidades, para abordar en particular la discapacidad sensorial con su variantes visual y auditiva así como problemas de comunicación, se retoman los antecedentes de la normatividad internacional con relación en general a la discapacidad y en particular al desempleo, con el propósito de dimensionar el problema se incluyen estadísticas tanto mundiales como nacionales, posteriormente se analizan las políticas relacionadas con el tema que nos ocupa, desempleo, se han desarrollado en nuestro país a partir de la administración del Lic. Ernesto Zedillo.

Finalmente se presentan los resultados de la investigación de campo, que incluyó una muestra de 102 personas con discapacidad sensorial, a partir de cuyos resultados se elaboraron las propuestas.

CAPÍTULO 1

DEFINICIÓN DEL TÉRMINO "DISCAPACIDAD"

A. ANTECEDENTES DEL TÉRMINO DISCAPACIDAD

La terminología sobre la discapacidad ha cambiado en las últimas décadas; de acuerdo a la evolución histórica, cultural, de igual forma es el reflejo de los cambios en las concepciones, modos de enfocar actitudes y entendimiento del problema o situación.

Por lo tanto, para nombrar, etiquetar o denotar a la población con características diferentes desde una perspectiva científica, médica y legal; se han utilizado términos referidos a las personas con limitaciones psíquicas: idiotas, imbéciles, morones, oligofrénicos, subnormales, débiles mentales, disminuidos, retrasados mentales, retardo en el desarrollo, deficientes mentales, dificultades de aprendizaje permanentes, necesidades educativas especiales. En cuanto a las personas con limitaciones físicas y/o sensoriales: lisiados, tullidos, impedidos, inútiles, inválidos, desvalidos, mutilados, minusválidos, deficientes, incapacitados, discapacitados.

Muchos de los términos citados han quedado incorrectos, vulgares, ofensivos y el desencuentro conceptual entre las personas que los manejaban y para quienes se dirigía, han obligado a ir cambiando la terminología aplicada a las personas con discapacidad. Sin embargo, a pesar de ser representativos de concepciones médicas, psicológicas, educativas o sociales ya superadas o inadecuadas para los tiempos actuales, siguen utilizándose.

Por otra parte podemos observar que los términos empleados para referirse a esta población tienen connotaciones negativas por la forma en que se utilizan, más que por su significado ante tal efecto es importante señalar que en la actualidad son comunes las referencias a la normalización, desinstitucionalización, ambiente menos restrictivo, integración enfoque comunitario, inclusión y conceptos similares, mismos que se caracterizan por ser más positivos que en el pasado más humanos, y también más técnicos, todo ello con la finalidad de romper con los estigmas y de ir cambiando la imagen y el rol de estas personas de acuerdo a los modelos sociales establecidos; haciendo aún lado los prejuicios e ir modificando los valores y actitudes.

La evolución histórica de las concepciones y mentalidades sobre la discapacidad establece un enfoque histórico-crítico de las ideas, actitudes y concepciones diferenciando tres etapas: el modelo tradicional, el paradigma de la rehabilitación y el paradigma de la autonomía personal.

El modelo tradicional:

“Hace referencia a la actitud mantenida de manera tradicional por la sociedad, que asigna un papel de marginación orgánico funcional y social a las personas con

discapacidad porque las ubica en un sitio marcado, en un puesto asignado, con plaza permanente entre los atípicos y los pobres, con el denominador común de la dependencia y el sometimiento.

Esta manera tradicional de comportarse frente a las personas con discapacidad, despiertan actitudes opuestas, pero en realidad ligadas por raíces comunes de valoración desvaloración: el rechazo y la protección. El individuo con discapacidad sería a la vez entendido como manifestación de lo sagrado y como expresión del mal. A partir del siglo XV y XVI las personas con discapacidad se consideran sujeto de asistencia, más tarde, en el siglo XIX, como objeto de estudio psicomédico pedagógico y posteriormente, como sujetos de protección o tutela y de previsión socio-sanitaria”.¹

Paradigma de la rehabilitación:

“Centra el problema en el individuo, en sus deficiencias y dificultades. Por ello, se precisa su rehabilitación (física, psíquica o sensorial) mediante la intervención profesional de diferentes especialistas que mantienen el control del proceso. Los resultados de ese proceso de rehabilitación se miden por el grado de destrezas funcionales logradas o recuperadas y por la ubicación en un empleo remunerado.

En este paradigma de rehabilitación la mayoría de los profesionales se encuentran inmersos y la sociedad occidental, a pesar de que coexisten todavía muchas actitudes identificadas con el modelo tradicional. La rehabilitación supone la superación del modelo tradicional basado en actitudes de rechazo y protección, pero sigue presentando algunos problemas relativos al peso omnipotente que tiene el profesional, quien controla el proceso de rehabilitación y relega a la persona con discapacidad un rol de cliente o paciente. Esta situación de marginalidad y dependencia del sujeto ante su proceso de rehabilitación ha sido contestada directamente por grupos de personas con discapacidad física, dando lugar al movimiento denominado como vida independiente o autonomía personal”²

El paradigma de la autonomía personal:

“Nace emparentado con la defensa de los derechos civiles de colectivos sociales minoritarios o marginales en Norteamérica. Desde este movimiento por la vida independiente se subraya como elemento fundamental la autodeterminación de las personas para decidir su propio proceso de rehabilitación, y se persigue como meta prioritaria la supresión de las barreras físicas y sociales del entorno que les rodea. Esa lucha de las personas con discapacidad o minusvalía física por la eliminación de barreras; tiene su paralelismo en el movimiento pro-integrador en la educación, cuya finalidad reside en facilitar, el acceso de las personas con necesidades educativas especiales al entorno normalizado.

¹ Miguel Ángel Verdugo, “Personas con discapacidad”, Ed. Siglo XXI, Madrid, España, 1995, pág.8

² Idem.

Desde la perspectiva de la autonomía personal o «vida independiente» el núcleo del problema ya no reside en el individuo sino en el entorno social es la deficiencia y la falta de destreza (la discapacidad del sujeto) el núcleo del problema, ni el objetivo final que hay que atacar, sino la situación de dependencia ante los demás. Y ese problema se localiza en el entorno, incluyendo en el concepto de entorno al propio proceso de rehabilitación, pues es ahí donde a menudo se genera o se consolida la dependencia.

Frente a la concepción psicológica y médica rehabilitadora de la discapacidad, que se centra en el individuo para mejorar sus deficiencias o proceso de adaptación, la perspectiva planteada por el movimiento «vida independiente» ha generado algunas perspectivas sociológicas «desde dentro» de la discapacidad, proponiendo una teoría social de la misma. Se plantea que el significado de discapacidad más que comprendido está distorsionado por las definiciones oficiales derivadas del paradigma de la rehabilitación, tales como las utilizadas por la Organización Mundial de la Salud.

Esas definiciones y concepciones consideran a las personas con discapacidad como objetos pasivos de intervención, tratamiento y rehabilitación, generando consecuencias opresivas para las personas, al reducir la discapacidad a un estado estático y violar sus componentes experiencias y situacionales, se plantea como alternativa centrarse en las causas y dimensiones sociales de la discapacidad, «una teoría social de la discapacidad debe estar localizada dentro de la experiencia de las propias personas con discapacidad y sus intentos, no sólo para redefinir la discapacidad sino también para construir un movimiento político entre ellos mismos y desarrollar servicios proporcionados con sus propias necesidades autodefinidas».

La «autonomía personal» considera al minusválido como persona con derechos que consume unos servicios, y que debe tener un papel importante en la planificación y desarrollo de los mismos. Indudablemente, esta perspectiva ha ayudado a muchas personas con discapacidad física a independizarse de las instituciones y a manejarse como adultos en la sociedad. Por ello, se puede proponer con razón que, «el paradigma médico-industrial de la rehabilitación debe revisarse a la luz del paradigma cívico-político de la autonomía personal, aprovechando su vertiente tecnológico-jurídica: la accesibilidad». Ambos paradigmas, rehabilitación y autonomía personal, pueden ser armonizados en base a las aportaciones actuales de la Clasificación Internacional de las Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías.

Otra perspectiva complementaria sobre la evolución de las concepciones prácticas de las «situaciones de menoscabo», más próxima culturalmente habla de cuatro etapas diferentes: *la integración utilitaria, la exclusión aniquiladora, la atención especializada y tecnificada y la accesibilidad*.³

³ Miguel Ángel Verdugo, «Personas con discapacidad», Ob Cit., pág.9

La integración utilitaria:

Refleja la actitud presente hace tres décadas en la sociedad y que aún perdura en los colectivos apegados a modelos sociales más atrasados donde las personas con discapacidad no eran objeto de marginación sino que se aceptaba con resignación providencialista o fatalista a los miembros con menoscabos. Seguidamente se procuraba incorporarlos lo mejor posible a la división del trabajo en el hogar y aun en la empresa familiar; la aberración de este proceder era la explotación. Se procuraba, igualmente, la incorporación a la vida de la comunidad mediante roles activos, a veces marginales, a veces convencionales.

Por exclusión aniquiladora:

Se entiende que, junto a la integración utilitaria la persona con discapacidad psíquica se le asignaba un rol como recadero o pregonero, con discapacidad física, existía paralelamente otra perspectiva de exclusión pasiva o activa de las y personas con discapacidad, particularmente con retrasos o alteraciones psíquicas. Eran todavía motivo de atención en aquellos años; el descubrimiento de adultos con discapacidad mental o plurideficiencias que habían sido ocultados y encerrados en su hogar durante décadas, sufrieron un trato vejatorio como animales. La exclusión pasiva fue el internamiento en asilos u hospitales psiquiátricos o, en todo caso, el abandono de la responsabilidad sobre estas personas.

Las últimas décadas han correspondido a la intervención técnica y especializada sobre las personas con discapacidad. Las deficiencias visuales y auditivas, los problemas de habla y los traumatismos, eran atendidos de manera especializada desde mucho antes. La perspectiva técnica ha supuesto una mejora en la calidad de la atención a personas con discapacidad, pero paralelamente ha propiciado la dominación de los servicios y de los agentes especializados sobre los usuarios, así como la formación de un mundo para ellos, un espacio privativo, exclusivo, excluyente.

La accesibilidad

Como última etapa, ideología o paradigma de los tiempos actuales e inmediatos, está emparentada o tiene su raíz primigenia en el principio de normalización en la vida de las personas. Las personas con discapacidad, física, sensorial o mental, tienen derecho a una vida tan normal como los demás, accediendo a los mismos lugares, ámbitos y servicios, ya sean educativos, de empleo, de ocio o de otro tipo. La normalización y la integración exigen que las personas con discapacidad tengan acceso (accesibilidad) a los mismos lugares que las personas sin discapacidad, por ello se hace preciso romper las barreras físicas y sociales que impiden dicho acceso.

En este caso, son las propias personas con discapacidad quienes deciden tomar las riendas de sus vidas y critican la institucionalización de su atención, y proclaman su autodeterminación del proceso rehabilitador desde una perspectiva de consumidores.

B. CLASIFICACIÓN INTERNACIONAL DE DEFICIENCIAS, DISCAPACIDADES Y MINUSVALÍAS (CIDDM)

Ante esta situación conceptual, la Organización Mundial de la Salud (OMS) desarrolló un esfuerzo particular por conformar una clasificación que pudiera ser utilizada por los distintos grupos de profesionales implicados en la rehabilitación, ya fuera en contextos de salud, de empleo o comunitarios. Así, se produce en 1980 la publicación de la Clasificación Internacional de Deficiencias Discapacidades y Minusvalías CIDDM que plantea una aproximación conceptual nueva, con terminología también novedosa, y que habla de tres niveles diferentes (deficiencia, discapacidad y minusvalía) derivados de la enfermedad.

Con este tipo de clasificación lo que se pretende dar es un beneficio a los grupos de rehabilitación donde se habla de prevención genética de los accidentes, tratamiento de las consecuencias invalidantes; descripción del perfil funcional de una persona; evaluación de los programas individuales de rehabilitación; identificación de necesidades, inversiones en servicios, etc. Así como la evaluación de los servicios; como la educación. La toma de datos regionales, nacionales e internacionales de cara a la planificación de las intervenciones.

La finalidad de esta clasificación es: intentar o facilitar la adopción de criterios comunes de trabajo y simplificar la proliferación de términos, así lograr una mejor comunicación entre los distintos profesionales. Tomando en cuenta a los diversos países y especialistas para la unificación terminología.

Definiciones de la Clasificación Internacional de Deficiencia, Discapacidad y Minusvalía

Los tres conceptos clave de la clasificación son los de deficiencia, discapacidad y minusvalía, mismos que surgieron tras un importante esfuerzo de unificación de las ideas que existían previamente los cuales son:

Deficiencia

“Definición: 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”.⁴

⁴ Miguel Ángel Verdugo, “Personas con discapacidad”, Ob Cit., pág.14.

Discapacidad

“Definición: 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 ejemplos 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 de la vida cotidiana y de las actividades locomotrices (como la capacidad de caminar).⁵

Minusvalía

“Definición: 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 con el valor atribuido a la situación o experiencia de un individuo cuando se aparta de la norma. Se caracteriza por la discordancia entre el rendimiento o *status* del individuo y las expectativas del individuo mismo o 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».⁶

Estas definiciones son producto de la unificación de otras clasificaciones o categorías y estas mismas se subdividen en otras categorías:

⁵ Idem.

⁶ Idem.

Las categorías de deficiencias son:

Intelectuales, psicológicas, del lenguaje, del órgano de la audición, del órgano de la visión, viscerales, de los músculos esqueléticos, desfiguradoras, generalizadas, sensitivas y otras.

Las categorías de discapacidad son:

De la conducta, de la comunicación, del cuidado personal, de la locomoción, de la disposición del cuerpo, de la destreza, de la situación, de una determinada aptitud y otras restricciones de la actividad.

Las categorías de la minusvalía son:

De orientación, de independencia física, de la movilidad, ocupacional, de integración social, de autosuficiencia económica y otras.

Se recuerda al lector que el fin de la CIDDM. Es brindar herramientas terminológicas en función de mejorar la atención hacia las personas con discapacidad mediante el proceso de rehabilitación.

El proceso de rehabilitación

El proceso de rehabilitación se plantea, en base a la CIDDM, como una realidad, como la bisagra entre dos modelos complementarios: médico y psicosocial mismos que plantean:

MODELO MÉDICO	MODELO PSICOSOCIAL
La rehabilitación médica tiende a reducir las deficiencias debidas a las diversas lesiones y a restaurar un funcionamiento óptimo de la persona.	La rehabilitación psicosocial sigue un camino más educativo, y persigue que la persona viva tan plenamente como sea posible dentro de su ambiente habitual
La parte médica de la rehabilitación se centra en la fase inicial del proceso, pues su finalidad es reducir la discapacidad.	La parte psicosocial de la rehabilitación se concentra en reducir la desventaja social.

La rehabilitación no es tarea ligada a una profesión particular, al contrario, requiere de la colaboración e intervención transdisciplinaria como: El ámbito médico y de distintas especialidades, kinesioterapeutas, ergoterapeutas, terapeutas ocupacionales, psicólogos, enfermeros y trabajadores sociales.

En el ámbito psicosocial intervienen igualmente educadores (pedagogos, maestros, educadores), psicólogos, logopedas, psicomotricistas, terapeutas ocupacionales, asistentes sociales, animadores y otros profesionales que, además de centrarse en la

persona, abordan su ambiente familiar, profesional y social. El trabajo debe llevarse a cabo en equipo y no de modo independiente que supone un conjunto de aportaciones y tratamientos particulares en vistas de una acción común en beneficio del individuo.

Esta ideología independiente Médica necesita evolucionar también por el bienestar de las personas con discapacidad en el proceso de rehabilitación, debe cambiar por una ideología que contribuya a la formación de profesionales innovadores que den lugar a nuevos roles en el ámbito de la habilitación y rehabilitación dando respuesta a las demandas de las personas con discapacidad; para iniciar con este cambio, la formación universitaria debe tener una perspectiva interdisciplinaria es esencial para la formación en distintos aspectos, entre los que destacan, según, tanto la evaluación técnicas y problemas de evaluación de la inteligencia, personalidad, factores ambientales y situacionales, y relaciones entre cerebro y conducta de personas que tienen enfermedades y daños crónicos como las estrategias terapéuticas intervenciones conductuales, *bio-feedback*, terapia de grupo, estrés, familias y parejas, etc.

Además, se deben sentar las bases de la transdisciplinariedad planteando una misma filosofía de actuación profesional con principios y objetivos comunes, ofreciendo conocimientos básicos de otras disciplinas y preparando para el desempeño de roles diversos a lo largo de la vida profesional del individuo.

Si bien la Clasificación Internacional de Deficiencias Discapacidades y Minusvalías pretende funcionar como un instrumento para mejorar los servicios dirigidos a las personas con discapacidad, presenta limitantes y diversos problemas para su funcionamiento u ejercicio entre los cuales están los siguientes:

Límites y problemas de la Clasificación Intencional de Deficiencias Discapacidades y Minusvalías.

La dificultad con la publicación de la CIDDM fue grande que la misma se realizó con carácter experimental. Se pretendía que las aplicaciones de la CIDDM en diversas situaciones dieran la pauta necesaria para la revisión y replanteamiento.

Las *aplicaciones* realizadas con la Clasificación Internacional se han centrado en el aspecto médico y de la salud del proceso de rehabilitación, teniendo su mayor utilidad en la investigación epidemiológica, en el desarrollo de instrumentos de medida de la discapacidad y en los estudios de planificación y evaluación de servicios. Su utilidad desde el punto de vista del propio proceso de rehabilitación ha sido mucho menor.

Su complejidad no facilita ni ayuda a la detección, evaluación y al tratamiento que debe realizarse desde una perspectiva mucho más funcional e individualizada buscando, más allá del individuo, el análisis del ambiente y la interacción particular que cada persona establece o puede establecer.

No ha cumplido su objetivo prioritario de «normalización y utilidad a nivel internacional con el que nació, ya que cada país ha adoptado su propia Clasificación adaptada a las diferentes circunstancias socioeconómicas con las que tiene que enfrentarse a la hora de diagnosticar o valorar una situación personal).

Las aplicaciones principales de la CIDDM se han centrado en:

- a) Estudios poblacionales realizados sobre una muestra amplia con el fin de cuantificar la incidencia y prevalencia de las situaciones de deficiencia, discapacidad y minusvalía. Así como estudios dirigidos a analizar aspectos concretos de la problemática de las deficiencias, discapacidades y minusvalías (necesidades de servicios domiciliarios en evolución de la política perinatal.
- b) Estudios en base a registros administrativos, para conocer los perfiles de los beneficiarios de determinadas prestaciones: Análisis de clientela de algunos servicios, informe de actividades de algún departamento, estudio del tipo de población atendido y otros.
- c) Estudios monográficos realizados a partir de la explotación de los datos contenidos en las historias clínicas de las personas atendidas en Centros concretos de Rehabilitación y de la experiencia de determinados profesionales: Este tipo de trabajos son de investigación y de evaluación de los procesos rehabilitadores. En casi todos los casos la Clasificación es sometida a diversas adaptaciones mediante reagrupamiento de categorías y otras modificaciones.
- d) Desde la práctica del proceso de rehabilitación se han desarrollado diversos instrumentos de medida de la discapacidad dirigidos a obtener una escala de medición o evaluación que aporte una puntuación identificando el grado de independencia de la persona. Estos intentos deben complementarse con el perfil individual de evaluación del sujeto que es lo que realmente sirve para el proceso de rehabilitación. Además, de los estudios realizados se ha constatado la necesidad de confrontar la evaluación de los profesionales con la apreciación subjetiva del paciente.

Los *problemas* que presenta la CIDDM son diversos. En primer lugar, cualquier clasificación tiene problemas relacionados con su carencia de utilidad para la intervención educativa y comunitaria, contribuyendo a generar etiquetas, segregación sobre los individuos y su escasa rentabilidad profesional en el trabajo de habilitación, rehabilitación o en la enseñanza. Por otro lado, la versión original de la clasificación presenta serias dificultades para su posible aplicación generalizada. Estas dificultades *inherentes a la propia clasificación* se centran en:

Resulta demasiado exhaustiva para ser aplicada en su totalidad.

- a) En el código de discapacidades se mezclan funciones simples con tareas complejas lo que hace difícil su categorización.

b) En algunos supuestos, la Clasificación pormenoriza excesivamente, mientras que en otros el nivel de detalle resulta insuficiente.

Además, la adopción de un modelo internacional de clasificación presenta graves problemas prácticos para su generalización. Por otro lado, los sistemas de registro actualmente existentes no cuentan con la información necesaria para la codificación correcta, desperdiándose toda la información existente.

Una de las mayores críticas realizadas a la Clasificación ha sido su excesivo acento en el individuo y en su proceso de minusvalía en detrimento de la acción del ambiente, siendo indispensable considerar la minusvalía como situación causada por el ambiente tal y como reclaman las personas minusválidas y sus asociaciones. Esa dimensión social del *de minusvalor*, (*un grado inferior a las otras personas*) a pesar de afirmarse en la Clasificación, apenas se refleja en los factores sociales de la desventaja.

Por todos los motivos previos, es clara la necesidad de revisar el documento. De hecho, la OMS está revisando la Clasificación, y diversos países han elaborado propuestas alternativas. Entre los aspectos a revisar destaca el desarrollo de una escala de factores ambientales para completar el código de las minusválías. Otra es mejorar el sistema de clasificación, sería en su simplificación y la extensión de su uso a todos los profesionales, aclarando las posibles funciones inmediatas. También se ha destacado la necesidad de desarrollar un concepto que englobe el conjunto de los tres niveles de deficiencia, discapacidad y minusvalía, aunque el término discapacidad, en su sentido extenso, sea el que está imponiéndose de manera más amplia.

C. CLASIFICACIÓN INTERNACIONAL DEL FUNCIONAMIENTO, DE LA DISCAPACIDAD Y DE LA SALUD. (CIF)

La Asamblea Mundial de la Salud celebrada 17 al 22 de mayo 2001 aprobada por la resolución 54-21. Se denomina Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud mejor conocida como CIF. Dicho esfuerzo fue promovido debido a las limitantes que se presentaron en la clasificación anterior y con el fin de mejorar la clasificación.

La CIF. Esta pensada para clasificar el funcionamiento y la discapacidad asociadas con las condiciones de salud es decir, los factores de riesgo y enfermedades y trastornos; en otras palabras malas condiciones de salud. Tomando en cuenta los factores ambientales que describen el contexto donde se desenvuelve el individuo.

Abarca la integridad funcional y estructural del cuerpo incluyendo la mente así como la actividad y la participación.

Para tener una aproximación de la estructura de la CIF a continuación se describen los siguientes conceptos a diversos estudiosos de la discapacidad.

Funciones Corporales:

“Son las funciones fisiológicas de los sistemas corporales incluyendo las funciones psicológicas.

Funciones: Mentales; sensoriales y dolor; de la voz y el habla, de los sistemas cardiovasculares; hematológicos, inmunológicos, respiratorio, digestivos, metabólicos, endocrinos, genitourinarios, reproductores, neuromusculoesqueleticos, relacionados con el movimiento, de la piel y estructuras relacionadas.

Estructuras Corporales:

Son las partes anatómicas del cuerpo tales como los órganos, extremidades y sus componentes.

Estructuras del sistemas nervioso; el ojo, el oído, estructuras con alguna relación, con la voz y el habla, sistema cardiovasculares, inmunológicos, respiratorios, digestivos, metabólicos, endocrinos, genitourinarios, reproductores; estructuras relacionadas con el movimiento, piel etc.

Actividad:

Es la realización de alguna tarea u acción por parte de un individuo.

Participación:

Es el acto de involucrarse en una situación vital.

Discapacidad:

En esta clasificación el término discapacidad tiene un significado de deficiencia limitación en la actividad y restricciones en la participación.

Deficiencia:

Son problemas en las funciones o estructuras corporales, tales como una desviación significativa y una pérdida.

Deficiencias Intelectuales, psicológicas, del lenguaje, órgano de la audición, del órgano de la visión, viscerales, musculoesqueleticas, desfiguradotas, generalizadas, sensitivas u otras.

Teniendo como referencia el concepto de discapacidad mismo que se ha utilizado durante este trabajo por ser el más generalizado en muchos lugares por el significado y el cual resalta las características de las mismas personas; ante esta situación se describe la discapacidad auditiva y visual que son motivo de este

escrito”.⁷

D. DISCAPACIDAD AUDITIVA

Por lo general cuando se comenta que una persona tiene discapacidad auditiva es porque presenta una deficiencia auditiva o pérdida de la audición, o problemas en la comunicación; por lo tanto requieren de una atención médica audiológica, educativa y psicológica.

Dependiendo de las características auditivas, que la persona presenta es decir, el grado de audición que es como se puede clasificar, en sordos e hipoacúsicos.

Sordera

“Disminución o pérdida total de la audición; la sordera se define como un impedimento del oído tan severo que el niño resulta imposibilitado en procesar información lingüística a través del oído, con o sin amplificación”.⁸

Hipoacúsico.

“Significa disminución de la agudeza auditiva. Según su origen, la hipoacusia puede ser de tipo sensorial (cuando lo afectado es el nervio auditivo) y periférica (cuando se debe a malformaciones del conducto auditivo u oído medio). Según el grado de la pérdida, la hipoacusia puede ser superficial, media y profunda”.⁹

Características de los sordos

Presentan en forma espontánea un lenguaje mímico; mismo que presenta gestos o ademanes que se clasifican en demostrativos, representativos y simbólicos.

La persona sorda no habla ya que no le ha sido posible adquirir el lenguaje de forma de imitación como en todos los demás niños.

La mudez es la consecuencia, de la sordera profunda y el habla se puede adquirir siempre y cuando exista posteriormente una educación especializada. En realidad, *el niño no es mudo pero está mudo.*

Factores de Riesgo para obtener la sordera:

En algunos casos de pérdida auditiva se debe a causas desconocidas, sin embargo,

⁷ Casado Demerio, “Boletín del real patronato sobre Discapacidad”, ed. Real Patronato sobre Discapacidad, No. 50, España, Diciembre 2001, pág. 8.

⁸ Sánchez Rosado Manuel, “Manual de Trabajo Social”, Segunda Edición, Ed. UNAM./ ENTS,.México D.F. 2004 pág.459.

⁹ Margarita Nieto, “El niño disléxico guía para resolver las dificultades en la lectura y escritura”, Segunda edición, Ed. Programas Educativos S.A. de C.V., 1978, pág. 40.

antes de nacer se debe a problemas genéticos, (mal formaciones) (alteraciones en los cromosomas); antecedentes familiares de sordera; problemas asociados con algún síndrome como Down, Alport, Wardenbug Crouzon y Use; después de el nacimiento y durante su vida por otitis, quizás infecciones en el oído.

Otra referencia es: factores externos que afecta a la madre durante el embarazo, diabetes, toxemia, problemas en la tiroides, rubéola toxoplasmosis citomegalovirus, parotiditis, sífilis o herpes, incompatibilidad del factor RH en sangre, o intoxicación con drogas o Medicamento.

Por otra parte partos prematuros, cuando el bebe nace antes de las 26 semanas de gestación, bajo peso al nacer menos de 1.500 gramos, hipoxia neonatal, falta de oxígeno al nacer, lesiones en el cráneo por aplicación de fórceps, ictericia neonatal, aumento de bilirrubinas, estancia prolongada en la incubadora, intubación en el periodo neonatal por mas de 48 horas.

En plena niñez meningitis y encefalitis, enfermedades de la infancia: sarampión, paperas, varicela, fiebres muy altas, otitis, y escarlatina, aplicación de Medicamentos o tóxicos, golpes en la cabeza.

Por último la edad avanzada de las personas y la constante exposición al ruido de las ciudades.

Una vez que una persona ha estado en estas circunstancias es importante considerar los siguientes síntomas característicos de esta discapacidad.

Síntomas de sordera:

Los síntomas se presentan de diferentes formas dependiendo del grado de pérdida auditiva es decir, si es adquirida en la infancia, en edad adulta o se nace con deficiencia auditiva.

Un niño que no oye no tendrá lenguaje interno, no podrá hablar, tendrá problemas en la lecto escritura, dicho en otras palabras problemas de aprendizaje.

Cuando es adquirida la baja audición en una edad adulta, normalmente oye pero no entiende, pide que le repitan las palabras, le tienen que hablar demasiado fuerte pone alto el volumen de los aparatos eléctricos audibles e incluso se aísla y no participa en la convivencia familiar.

Una vez presentadas las características o sintomatología de la discapacidad auditiva es conveniente valorar con un especialista el grado de afectación en los oídos de acuerdo a lo siguiente: y así conocer la mejor opción en cuanto a prótesis y rehabilitación.

La rehabilitación de un sordo:

Se inicia con la identificación de la persona con discapacidad auditiva, aceptación de la familia nuclear, que uno de los miembros de la misma tiene un problema de audición. Por lo general siempre se logra este proceso por medio de un especialista terapeuta.

Después se canalizar a la persona con problemas de audición a un hospital especializado en audiología para que se le pueda apoyar con un tratamiento Médico.

Posteriormente incorporar a la persona con problemas de audición a una escuela especial para que la habiliten a una vida común por ejemplo: en la lectura de labios, lenguaje de señas.

Tratar que los pacientes ingresen a un programa de implantes, para intentar mejorar su audición, de no ser posible utilizar el lenguaje por señas, aunado a un poco de mímica, es el mejor medio de comunicación con el sordo.

Por otro lado existe el lenguaje oral en el cual la persona sorda puede leer los diferentes movimientos bucales y así llegar a la construcción de palabras frases etc.

Por último se puede utilizar la combinación de ambos.

El razonamiento es sencillo: Si un ciego utiliza el tacto para leer, el sordo también es capaz de emplear la vista para "oír". En ambos casos se usan órganos y sentidos no dañados para sustituir a las funciones ausentes. En lugar de querer hacerlos hablar normalmente ¿Por qué no aprovechar la vista y el resto de los sentidos intactos para rehabilitarlos? Lo que hasta ahora tienen los sordos para rehabilitarse, les fomenta la comunicación entre si, y hasta crea jerarquías culturales entre ellos, pero no consigue que los oyentes entiendan la expresión digital del sordo. ¿Podemos, sin la escritura, saber lo que piensa el sordomudo?

Labor de un Audioprotesista:

Orientar al hipoacúsico acerca de los cambios que va tener al utilizar un auxiliar.

Tiene que evaluar junto con la persona el mejor sistema de audición y seleccionarlo dependiendo de las características de su pérdida auditiva a su vez las características de la persona.

El audioprotesista debe tener a la mano lo indispensable para poder probar diferentes tipos de auxiliares y contar con herramientas suficientes para hacer diferentes tipos de moldes.

Dar seguridad al paciente por medio de una garantía real algún desperfecto teniendo siempre el respaldo de su casa matriz quien le proporciona cualquier refacción.

Variedad de aparatos existentes en el mercado.

Prótesis Auditivas o aparatos contra la sordera. Son implementos eléctricos colocados por detrás de la oreja (los más potentes utilizan una caja fijada al cuerpo) que por medio de baterías hacen funcionar a un micrófono y a un amplificador dentro del conducto. A pesar de la versatilidad de estos equipos, solamente algunos tipos de sordera son beneficiados con ellos.

Con el transcurso del tiempo las prótesis han ido cambiando sus características, actualmente se han desarrollado prótesis implantadas en el oído medio, casi totalmente invisibles y sin necesidad de los molestos moldes en el conducto.

Cabe señalar que el tamaño se selecciona prioritariamente dependiendo de la pérdida auditiva de cada persona, pues todo depende de la potencia que se tenga que aplicar en cada baja auditiva, aunado a situaciones personales.

Ejemplos:

Curveta, Minicurveta, ITE o Concha, Half Sep o Media Concha, ITE o Intracanal, CIC o Invisible.

En cuanto a otros tipos de tecnología, existen tres y dependen del tipo de circuito.

La Análoga: es puramente eléctrica: Dentro de los auxiliares análogos existen el análogo regulable que determina el volumen y otras especificaciones del audífono de acuerdo a la pérdida auditiva del paciente. Se Mantiene cierta flexibilidad en las especificaciones y se pueden realizar ajustes. En general es menos costoso.

La digital: Programada por computadora, es decir, el procesamiento de sonidos, digital significa que el sonido queda registrado matemáticamente, se codifica en una serie de números que miden su altura y su volumen en un momento dado. Se procesa el sonido más preciso, y permite que ciertos detalles puedan cambiarse sin afectar el conjunto global.

La digital natural: tiene algoritmos o programaciones predeterminadas pero se ajusta manualmente obteniendo un sonido muy puro.

Los auxiliares auditivos constan de un micrófono, circuito compuesto por amplificadores y filtros, un auricular o receptor y una pila.

Habilidades del Sordo:

El Individuo sordo con dificultades para la comunicación verbal con las personas "normales". Ellos aprenden a leer los labios, son capaces de entenderles a las personas si se expresan en su mismo lenguaje, socializan entre si por medio de señas -en silencio- Se desarrollan en la Cultura del Sordo, la cual posee una filosofía

e interpretación particular del mundo que nos rodea, diferente al de la comunidad parlante. La sociedad en que viven o mundo del silencio la componen en su mayor parte individuos sordomudos y algunos familiares parlantes.

En este sentido se puede mencionar que las personas hipoacusicas pueden tener trastornos de lenguaje mismos que afectan su comunicación.

E. TRASTORNOS DE LENGUAJE

Un "trastorno del habla y lenguaje" se refiere a los problemas de la comunicación u otras áreas relacionadas con nuestro cuerpo, tales como las funciones motoras orales, cerebrales, sensoriales.

Por otra parte: Un trastorno del lenguaje es un impedimento en la habilidad para comprender o utilizar las palabras en unión, verbal y no-verbalmente.

Los trastornos del habla se refieren a las dificultades en la producción de los sonidos requeridos para hablar o problemas con la calidad de la voz.

Factores de riesgo para obtener un Trastorno de Lenguaje

Los trastornos del lenguaje pueden estar relacionados a factores de riesgo como: fisiológicos, neurológicos, psíquicos, sociales, incluyendo otras discapacidades como: el autismo, retraso mental, parálisis cerebral, sordera, hipoacusia, ceguera, impedimentos tales como labio leporino, abuso o mal uso vocal, cirugías. Sin embargo, con mucha frecuencia se desconoce la causa.

Síntomas en el Trastorno del Lenguaje

La comunicación del niño se considera atrasada cuando el niño está notablemente atrasado en comparación a sus compañeros en la adquisición de destrezas del habla o lenguaje. A veces el niño puede tener una mayor habilidad receptiva (comprensión) que expresiva (el habla), pero no siempre es así. Además presentan dificultades con el uso de las letras "r y l".

Estos se pueden caracterizar por una interrupción en el flujo o ritmo del habla como, por ejemplo, el tartamudeo o falta de fluencia.

Algunas características de los trastornos del lenguaje incluyen el uso impropio de palabras y sus significados debido a la incomprensión de las mismas, la inhabilidad de expresar ideas, modelos gramaticales, un vocabulario reducido, la imposibilidad de seguir instrucciones y al mismo tiempo, pueden tener dificultades al tratar de comunicarse con los demás.

Los trastornos del habla pueden constituir problemas con la formación, substitución, utilización de sonidos producidos por su voz, los cuales se llaman trastornos de la

articulación o fonológicos, o pueden incluir dificultades con el tono, volumen, o calidad de la voz.

Teniendo como preámbulo el texto anterior y para tener una mejor explicación de los trastornos del lenguaje se comenta el siguiente proceso.

El lenguaje humano

Es el medio por el cual expresamos nuestras ideas, transformamos el pensamiento en palabras y las comunicamos a nuestros semejantes, ajustándonos a un código especial propio de la lengua que hablamos y nos comunicamos con nuestros semejantes.

En el proceso de la comunicación encontramos dos fases principales: *la fase sensorial o gnósica* y *la fase expresiva o práxica*.

“Se entiende por gnosia la capacidad para interpretar las impresiones sensoriales recibidas a través de los órganos de los sentidos. Su funcionamiento se controla en circuitos y zonas corticales específicas. Lo que se oye, por ejemplo, es interpretado en el área auditiva localizada en el lóbulo temporal. Lo que se ve es percibido en el área de la visión de la cisura calcarina del lóbulo occipital. Existen gnosias visuales, auditivas, táctiles, temporales, espaciales, digitales, corporales, etc. A través de su funcionamiento elaboramos la información o conocimiento que recibimos por medio de nuestros órganos sensoriales.

La *fase sensorial o gnósica* del fenómeno lingüístico se refiere al momento en que la palabra es oída e interpretada según nuestro código. Aquí funciona principalmente la gnosia auditivo-verbal.

Por el contrario la *Agnosia* es la incapacidad para interpretar las impresiones sensoriales captadas a través de los órganos de los sentidos, a pesar de que éstos se encuentren en buen estado. Un *agnósico visual*, aunque vea bien, no puede interpretar lo que ve. Un *agnósico auditivo* oye bien, pero no puede comprender lo que oye. La agnosia auditivo-verbal consiste en la incapacidad para interpretar la palabra oral. Así se puede hablar de agnosia táctil, temporal, espacial, digital, corporal, etcétera.

Se entiende por *praxia* la realización de un acto complejo con un fin determinado (como bailar, caminar, peinarse, vestirse, hablar, leer, escribir). Su funcionamiento requiere un buen estado de los centros corticales que controlan su motricidad, a la vez que la coordinación de diferentes niveles de acción (de control cerebeloso y extrapiramidal). Se puede hablar de praxias específicas de ciertos órganos o partes de nuestro cuerpo: praxias buco-linguales (de los órganos de articulación), dígito-manuales (de los dedos de la mano), fono-respiratorias, del lado dominante, del lado no dominante, etcétera.

Por otro lado existe la fase expresiva o Apraxia es la incapacidad de realización de

actos complejos con un fin determinado. La apraxia buco-lingual ocasiona dificultad en la articulación de la palabra por falta de control motriz de estos órganos. La apraxia dígito-manual hace difícil la caligrafía por falta de control motriz de los dedos de la mano.

La *fase motora o praxica* corresponde a la respuesta oral que se elabora y se realiza por una serie de movimientos a diferentes niveles de acción”¹⁰

El funcionamiento normal de estas fases de la comunicación lingüística requiere buenas condiciones anatómicas funcionales adquiridas durante el crecimiento del niño así, como de su evolución motora del hablante, a la vez que suficientes oportunidades socioambientales para la adquisición de la lengua. El niño, al nacer, no sabe hablar ni entiende lo que se le dice. Es a través de la influencia del medio como el niño aprende a comunicarse oralmente; poco a poco va comprendiendo el significado de las palabras y la manera de articularlas.

Como se puede observar los trastornos de lenguaje son complejos y variantes por lo tanto en este trabajo se expresan los relacionados con nuestros sentidos motivo de este documento.

Rehabilitación para los Trastornos de lenguaje:

Los patólogos del habla y lenguaje asisten a los niños que tienen trastornos de la comunicación de varias maneras:

Proporcionan terapia individual para el niño; consultan con el maestro del niño sobre las maneras más efectivas de facilitar la comunicación del niño dentro de la sala de clases.

Trabajan de muy cerca con la familia para desarrollar metas y métodos para una terapia efectiva en la sala de clases y el hogar.

También puede asistir a los maestros vocacionales y asesores en establecer metas de la comunicación relacionadas a las experiencias de trabajo de los alumnos y sugerir estrategias que sea efectivas para la importante transición de la escuela a empleo y la vida adulta.

La tecnología puede ayudar a aquellos niños cuyas condiciones físicas hacen la comunicación difícil. El uso de sistemas de comunicación electrónicos permiten que la gente que no habla y las personas con severas discapacidades físicas aumentan su participación en la discusión del pensamiento.

El vocabulario y desarrollo de conceptos continúa durante los años que los niños están en la escuela. Se les enseña a leer y escribir, y mientras maduran los alumnos,

¹⁰ Margarita Nieto” El niño disléxico guía para resolver las dificultades en a lectura y en la escritura”.OB. Cit., pág. 43.

la comprensión y uso del lenguaje se hace más complejo. Las destrezas para la comunicación están al centro de la experiencia educacional. La terapia del habla o lenguaje puede continuar a través de los años escolares en la forma de terapia directa o a través de un especialista.

F. DISCAPACIDAD VISUAL

Se considera que una persona es ciega no solo en casos en que la visión se ha perdido por completo sino en todos aquellos en que la disminución en la capacidad visual tiene suficiente magnitud para impedir el desenvolvimiento normal de la persona en sus quehaceres diarios.

A la ceguera se le denomina también de la siguiente manera: la ausencia total de percepción visual incluyendo percepción luminosa; pero en el orden médico legal y atendiendo a la incapacidad funcional que supone, se homologa la ceguera total con las distinciones muy acusadas de la capacidad visual.

El nivel de funcionamiento de los órganos visuales es evaluado a través de dos parámetros: la agudeza visual, y el campo visual.

“La agudeza visual: se entiende la capacidad para discriminar entre dos estímulos visuales distintos, además se mide las distintas alteraciones de la agudeza visual”¹¹.

“El campo visual: se refiere a los límites de captación de información luminosa por parte del ojo”.¹²

A nivel oftalmológico las deficiencias visuales se concentran en dos grandes grupos déficit parciales y déficit totales.

“El déficit parcial: incluyen una amplia categoría que engloba a los defectos ópticos y la ambliopía; se refiere a una sensibilidad imperfecta de la retina sin lesión orgánica del ojo, el resultado es una disminución parcial de la visión no susceptible de normalización a través de procedimientos médicos o de ayudas ópticas”.¹³

El déficit total: incluyen la ceguera.

De acuerdo con esto la discapacidad visual se divide en dos categorías bien importantes una es la ceguera y la otra debilidad visual o de baja visión y ambliopía.

Factores de riesgo para obtener la ceguera o debilidad visual

Factores hereditarios, es decir que alguien en el árbol genealógico de la familia padezca alguna enfermedad relacionada con la visión.

¹¹ Manuel Sánchez Rosado, “Manual de Trabajo Social” Ob Cit., pág. 462.

¹² Idem.

¹³ Idem.

Virus o enfermedades adquiridas durante el periodo de gestación de la mujer.

Complicaciones durante el parto, en especial con los niños prematuros.

Durante el periodo de la vida humana, puede adquirirse la ceguera por enfermedades crónicas degenerativas como la diabetes melitus; incluso por drogadicción. etc.

La causa más importante son los accidentes.

Síntomas de la ceguera o debilidad visual:

Dolor, fotofobia, lagrimeo, disminución de la visión sobre todo a la distancia, opacidad corneal, enturbiamiento de la visión, vasculación, problemas de refracción ocular, etc.

Labor de un oftalmólogo:

Prevención oftalmológica; corrección de los distintos órganos ópticos por medio de cirugías; uso de lentes de armazón o de contacto y otros aparatos que ayudan a mejorar la visión como los macro tipos; control de iluminación; control farmacológico; transplantes de cornea, prótesis.

La Rehabilitación de un Débil visual o Ciego:

Se inicia con la identificación de la persona con discapacidad visual, aceptación de la familia nuclear, que uno de los miembros de la misma tiene un problema de visión. Por lo general siempre se logra este proceso por medio de un especialista terapeuta.

Después se canalizar a la persona con problemas de visión a un hospital especializado en oftalmología para que se le pueda apoyar con un tratamiento Médico.

Posteriormente incorporar a la persona con problemas de visión a una escuela especial para que la habiliten a una vida común por ejemplo: modalidades a la hora de la comida, higiene personal, vestir, calzar, deporte, organización de objetos, orientación y movilidad, escritura en Braille, etc. por medio de una educación en base de tacto, oído, olfato y gusto, brindando a su vez la educación formal.

Cabe mencionar que la rehabilitación de las personas ciegas y débiles visuales son semejantes:

Débiles visuales:

A pesar de su baja visión se trabaja con los restos visuales que resultan útiles, es decir los objetos de trabajo tienen colores luminosos, mismos que son fáciles de

percibir, por otra parte se trabaja con el contraste de los colores; también se usa el apoyo de auxiliares visuales como los anteojos, lupas, telescopios; dependiendo de las necesidades visuales de la persona por ejemplo:

Para mostrar la escritura en tinta a una persona débil visual, se usan hojas de colores, con marcadores de punto grueso, y así hacer posible en parte la educación formal, a su vez se utiliza información amplificada etc.

Sin dejar de lado las opciones para personas ciegas, como es el aprendizaje del código Braille.

Ciegos

Esta formación básicamente consiste en la utilización de todos los sentidos, es decir, se le dan a conocer los objetos a través del tacto, quizás el gusto cuando se trate de alimentos; en estas personas es bien importante la relación de los sonidos con el medio ambiente pues con ellos se logra identificar el lugar, a las personas, las diversas situaciones que día a día suceden etc. Sin olvidar los aromas que pueden ser utilizadas como referentes.

A ellos se les habilita para utilizar el código Braille y el bastón.

Variedad de aparatos existentes en el mercado

Auxiliares visuales:

Cornea artificial o Prótesis ocular

Lente intraocular

Lentes de Armazón o anteojos

Lentes de contacto: duros y blandos

Lupas con diferentes tipos de graduación y con lámpara integrada

Telescopios

Amplificadores

Orientación y movilidad:

Bastón blanco y rojo

Perros guía

Escritura en Braille:

La maquina perkins

Regleta

Punzón

Hojas gruesas

Objetos en relieve

Software Parlante:

CAPÍTULO 2 POLÍTICA INTERNACIONAL

A. ANTECEDENTES

Por ser un tema de especial interés de las Naciones Unidas, la actual política en materia de discapacidad es el resultado de la evolución registrada a lo largo de la historia cobrando especial interés a partir de la Segunda Guerra Mundial.

Como parte de este proceso evolutivo las Naciones Unidas establecieron políticas iniciales en favor de la discapacidad; entre las cuales se comentan las siguientes:

Políticas iniciales en favor de las personas con discapacidad

- ❖ Iniciaron con la prestación de cuidados elementales en instituciones de educación hacia los niños con discapacidad.
- ❖ La rehabilitación de las personas que sufrieron discapacidad durante su vida adulta, mismos que se han vuelto cada vez más activos y convertidos en una fuerza motriz en la producción constante en la política en materia de discapacidad.
- ❖ Se han creado organizaciones de personas con discapacidad integradas también por sus familiares y defensores que han tratado de lograr mejores condiciones de vida para ellos.
- ❖ Después de la segunda guerra mundial se introdujeron los conceptos de integración y normalización que reflejaban un conocimiento cada vez mayor de las capacidades de esas personas.
- ❖ A fines de los años 60, del siglo pasado, las Organizaciones de personas con discapacidad que funcionaban en algunos países empezaron a formar un nuevo concepto de la discapacidad. En el se reflejaba la estrecha relación existente entre las limitaciones que experimentaban las personas y la estructura de su entorno, la actitud de la población en general.
- ❖ Al mismo tiempo se pusieron en relieve los problemas de la discapacidad en los países en desarrollo, quedando al descubierto que la mayoría de estas personas eran sumamente pobres.

B. PROGRAMA DE ACCIÓN MUNDIAL PARA LOS IMPEDIDOS

Por causa de la discapacidad en el mundo quedando impedidos millones de personas, a las que se deben reconocer los mismos derechos, y brindar iguales oportunidades, que a todos los demás seres humanos. Con demasiada frecuencia, estas personas han de vivir en condiciones de desventaja debido a barreras físicas y sociales existentes en la sociedad que se oponen a su plena participación. El resultado es que millones de niños y adultos del mundo entero arrastran a menudo una existencia marcada por la segregación y degradación.

La situación de los impedidos debe visualizarse dentro del contexto de desarrollo económico y social en sus diferentes niveles y de diferentes culturas. Sin embargo,

en todas partes del mundo la responsabilidad fundamental de remediar las condiciones que conducen a la aparición de deficiencias y de hacer frente a las consecuencias de las incapacidades recae en los gobiernos y en la sociedad en general. Los gobiernos deben ser los primeros en despertar la conciencia de la población en cuanto a la utilidad de incluir a los impedidos en todas las esferas de la vida social, económica y política. Los gobiernos deben velar también porque las personas que se ven en situación de dependencia debido a incapacidad grave tengan oportunidad de alcanzar un nivel de vida igual a los demás ciudadanos.

Las organizaciones no gubernamentales pueden prestar asistencia a los gobiernos de diversa manera, formulando las necesidades, sugiriendo soluciones adecuadas o proporcionando servicios complementarios a los proporcionados por los gobiernos. La participación de todos los sectores de la población en los recursos financieros y materiales, sin omitir las zonas rurales de los países en desarrollo, podría ser muy importante para las personas impedidas, ya que podría traducirse en un aumento de los servicios comunitarios y en la mejora de las oportunidades económicas.

Ante tal situación el Programa de Acción Mundial para los impedidos presenta el siguiente objetivo.

Objetivos

“Promover medidas eficaces para la prevención de la incapacidad, la rehabilitación y la realización de los objetivos de "participación plena" de los impedidos en la vida social y el desarrollo y de "igualdad". Esto significa oportunidades iguales a las de toda la población, y una participación equitativa en el mejoramiento de las condiciones de vida resultante del desarrollo social y económico. Estos conceptos deben aplicarse con el mismo alcance y con la misma urgencia en todos los países, independientemente de su nivel de desarrollo”.

¹⁴

Para llevar acabo el objetivo el Programa de Acción Mundial para los Impedido basa su terminología en la establecida por la Organización Mundial de la Salud, donde se habla de deficiencia incapacidad, minusvalía, y la prevención.

Prevención

La estrategia de prevención resulta fundamental para reducir la incidencia de deficiencias e incapacidades. Los principales elementos de tal estrategia serán diversos según el estado de desarrollo del país de que se trate y son principalmente: Mejora de la situación educativa, económica y social de los grupos menos favorecidos; mediante programas preventivos sanitarios.

¹⁴ “Programa de Acción Mundial y Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad”, Organización de las Naciones Unidas, Nueva Yorkc 1983, pág. 1.

Rehabilitación

La rehabilitación suele incluir los siguientes tipos de servicios:

- a) Detección temprana, diagnóstico e intervención.
- b) Atención y tratamiento médicos.
- c) Asesoramiento y asistencia sociales, psicológicos y de otros tipos.
- d) Capacitación en actividades de auto cuidado incluidos los aspectos de la movilidad, las comunicaciones y las habilidades de la vida cotidiana, con las disposiciones especiales que se requieran.
- e) Servicios educacionales especializados.
- f) Servicios de rehabilitación profesional (inclusive orientación profesional, colocación en empleo normal o protegido).
- h) Seguimiento.

En toda la labor de rehabilitación, hay que centrarse siempre en las aptitudes de la persona, cuya integridad y dignidad deben respetarse. Se debe dar atención al proceso normal de desarrollo y maduración de los niños impedidos. También utilizar las capacidades de los adultos impedidos para trabajar y realizar otras actividades.

Al ayudar a los impedidos se debe hacer todo lo posible para mantener unidas a sus familias, para que puedan vivir en sus propias comunidades, para apoyar a las mismas y a los grupos comunitarios que trabajan en pro de este objetivo. Al planificar los programas de rehabilitación y de apoyo, es esencial tener en cuenta las costumbres, las estructuras de la familia, de la comunidad, fomentar su capacidad de respuesta ante las necesidades del impedido.

“En todo lo posible, se deben proporcionar servicios para los impedidos dentro de las estructuras sociales, sanitarias, educativas y laborales existentes en la sociedad. Estas comprenden todos los niveles de cuidado hospitalario; educación primaria, secundaria y superior; programas generales de capacitación profesional y colocación en puestos de trabajo y medidas de seguridad social y servicios sociales. Los servicios de rehabilitación tienen por objeto facilitar la participación de las personas impedidas en servicios y actividades ordinarios de la comunidad. La rehabilitación debe tener lugar en la mayor medida posible en un medio natural, apoyado por servicios basados en la comunidad y por instituciones especializadas. Cuando se requieran instituciones especializadas, éstas deben organizarse de tal modo que garanticen una integración pronta y duradera de los impedidos en la sociedad.

Los programas de rehabilitación deben concebirse de modo tal que permitan a los impedidos participar en el diseño y la organización de los servicios que ellos y sus

familias consideren necesarios. El propio sistema debe proporcionar los procedimientos para la participación de los impedidos en la adopción de decisiones relativas a su rehabilitación. En el caso de las personas que no estén en condiciones de participar por sí mismas en forma adecuada en decisiones que afectan a sus vidas (como son, por ejemplo, sus familiares, o representantes designados con arreglo a la ley, deberán participar en la planificación y en la adopción de decisiones”¹⁵.

Se deben intensificar los esfuerzos encaminados a crear servicios de rehabilitación integrados en otros servicios y facilitar el acceso a ellos. Estos servicios no deben basarse en equipo, materias primas y tecnología de elevado costo. Debe incrementarse la transferencia de tecnología entre las naciones, centrándola en métodos que sean funcionales y que estén en consonancia con las circunstancias.

Equiparación de oportunidades

Para lograr los objetivos de "participación e igualdad plenas", no bastan las medidas de rehabilitación orientadas hacia los impedidos. La experiencia ha demostrado que es en gran parte el medio el que determina el efecto de una deficiencia o incapacidad sobre la vida diaria de la persona. Una persona es minusválida cuando se le niegan las oportunidades de que se dispone en general en la comunidad y que son necesarias para los elementos fundamentales de la vida, incluida la vida familiar, la educación, el empleo, la vivienda, la seguridad financiera y personal, la participación en grupos sociales y políticos, las actividades religiosas, las relaciones íntimas y sexuales, el acceso a instalaciones públicas, la libertad de movimiento y el estilo general de la vida diaria.

En casi todas las sociedades del mundo los servicios están diseñados para las personas que no poseen ningún impedimento, únicamente, los servicios se encaminan a la prevención de la incapacidad, ahora los demás servicios deberían distribuirse a medida de lo posible tomando en cuenta las capacidades de las personas impedidas. Por esta razón tenemos el principio de igualdad el cual supone.

“El principio de la igualdad de derechos para los impedidos y los no impedidos significa que las necesidades de todo individuo son de la misma importancia, que estas necesidades deben constituir la base de la planificación de las sociedades, y que todos los recursos deben emplearse de tal manera que garanticen una oportunidad igual de participación a cada individuo. Las políticas en materia de incapacidades deben asegurar el acceso de los impedidos a todos los servicios de la comunidad.

Así como los impedidos tienen derechos iguales, tienen también obligaciones iguales. Es su deber participar en la creación de la sociedad. Las sociedades deben elevar el nivel de expectativas en lo que respecta a personas impedidas, y movilizar

¹⁵ “Programa Acción Mundial y Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad”, Ob Cit., pág. 5.

así todos sus recursos para el cambio social. Esto significa, entre otras cosas, que a los impedidos jóvenes se les han de ofrecer oportunidades de carrera y formación profesional y no jubilaciones prematuras o asistencia pública.

De las personas con incapacidades se debe esperar que desempeñen su papel en la sociedad y cumplan sus obligaciones como adultos. La imagen de los incapacitados depende de actitudes sociales basadas en factores diferentes, que pueden constituir la mayor barrera a la participación y a la igualdad. Solemos ver la incapacidad que acusa el bastón blanco, las muletas, las ayudas auditivas y las sillas de ruedas, pero no a la persona. Lo que se requiere es concentrarse en la capacidad del impedido, y no en su incapacidad”.¹⁶

En todo el mundo, las personas impedidas han empezado a unirse en organizaciones en defensa de sus propios derechos para ejercer influencia sobre los órganos normativos de los gobiernos y sobre todos los sectores de la sociedad. La función de esas organizaciones comprende proporcionar un medio de expresión propio, identificar necesidades, expresar opiniones sobre prioridades, evaluar servicios y promover el cambio y la conciencia pública. Como vehículo de auto desarrollo, tales organizaciones proporcionan la oportunidad de desarrollar aptitudes en el proceso de negociación, capacidades en materia de organización, apoyo mutuo, distribución de información y, a menudo, aptitudes y oportunidades profesionales. Dada su vital importancia para el proceso de participación, es imprescindible que se estimule su desarrollo.

Debe prepararse y divulgarse información a fin de mejorar la situación de los impedidos. Debe procurarse que todos los medios de información pública cooperen presentando estas cuestiones, al público y a los propios impedidos, de forma tal que fomente la comprensión de las necesidades de los impedidos y evite que prosperen los lugares comunes y los prejuicios tradicionales.

Para encaminar estas propuestas se crean las Normas Uniformes.

C. NORMAS UNIFORMES SOBRE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

Bajo este contexto mundial las Naciones Unidas contribuyeron a la creación de las Normas Uniformes mismas que a su vez retomaron los siguientes documentos: La Carta Internacional de Derechos Humanos, que comprende la declaración Universal de Derechos Humanos, El pacto internacional de Derechos Económicas Sociales, Culturales y el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. La convención sobre los Derechos del Niño, y la convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer; Así como el programa de Acción Mundial

¹⁶ “Programa Acción Mundial y Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad”, Ob Cit., pág. 6.

para los impedidos, constituyen el fundamento político y moral de estas Normas.

Cabe destacar que este documento no es considerado como obligatorio estas normas pueden convertirse Normas Internacionales consuetudinarias cuando las apliquen un gran número de Estados. Con la intención de respetar una norma de derecho internacional. Sin embargo llevan implícito el firme compromiso moral, económico, político de los Estados de adoptar medidas para lograr la igualdad de oportunidades. De igual forma este documento constituye un instrumento normativo y de acción para personas con discapacidad y sus Organizaciones.

Planteamientos de las Normas Uniformes

Se señalan importantes principios de responsabilidad, acción y cooperación; a su vez esferas de importancia decisiva para la calidad de vida y para el logro de la plena participación y la igualdad. También sientan las bases para la colaboración técnica y económica entre los Estados de las Naciones Unidas y otras Organizaciones Internacionales.

“La finalidad de estas Normas es garantizar que niñas y niños mujeres y hombres con discapacidad, tengan calidad de ciudadanos en sus respectivas sociedades y puedan tener los mismos derechos y obligaciones que los demás. Destacando aun que en todas las sociedades del mundo hay todavía obstáculos que impiden que las personas con discapacidad ejerzan sus derechos y libertades y dificultan su plena participación en las actividades de sus respectivas sociedades

Por eso resulta responsabilidad de los Estados adoptar medidas adecuadas para eliminar esos obstáculos. Las personas con discapacidad y las Organizaciones que las representan deben desempeñar una función activa como coparticipes en ese proceso. El logro de la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad constituye una contribución fundamental al esfuerzo general y mundial de movilización de los recursos humanos. Tal vez sea necesario prestar especial atención a personas con dos o más discapacidades ya que resultan más vulnerables, entre otros grupos”.¹⁷

Por esta razón los Estados han aprobado las Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad que se enuncian a continuación con objeto de:

Promover que todas las medidas en la esfera de la discapacidad presuponen un conocimiento y una experiencia suficiente acerca de las condiciones y necesidades especiales de las personas con discapacidad. Teniendo como sustento los conocimientos anteriores dar lugar a la creación de mecanismos internacionales, nacionales para establecer una estrecha colaboración entre los órganos del Sistema de las Naciones Unidas, Naciones, otros órganos gubernamentales de los Estados,

¹⁷ “Programa Acción Mundial y Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad”, Ob Cit., pág. 12.

las organizaciones de personas con discapacidad, la organización de la sociedad se ponen a disposición de todos; destacando su principal objetivo el cual es el desarrollo socioeconómico del sector. Bajo la formación de un organismo eficaz de supervisión del proceso por medio del cual los Estados tratan de lograr la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad.

Señalando aspectos decisivos de las políticas sociales en la esfera de la discapacidad, incluyendo, cuando procede, el fomento activo de la cooperación económica y técnica. Ofreciendo modelos para el proceso político de adopción de decisiones necesario para la consecución de la igualdad de oportunidades, teniendo presente la existencia de una gran diversidad de niveles socioeconómicos y técnicos, así como el hecho de que el proceso debe reflejar un profundo conocimiento del contexto cultural en el que se desarrolla, y el papel fundamental que las personas con discapacidad desempeñan en dicho proceso.

Requisitos para la Igualdad de Participación

“Se deben adoptar medidas para hacer que la sociedad tome mayor conciencia de las personas con discapacidad, en cuanto a sus derechos, necesidades, posibilidades y su contribución a la misma. Como parte de los derechos asegurar la prestación de atención médica eficaz a las personas con discapacidad. Teniendo que asegurar la prestación de servicios de rehabilitación para las personas con discapacidad a fin de que logren alcanzar, mantener el nivel óptimo de autonomía y movilidad. Así mismo, deben velar por el establecimiento y la prestación de servicios de apoyo a las personas con discapacidad. Incluidos los recursos auxiliares a fin de ayudarles a aumentar su nivel de independencia en la vida cotidiana”.¹⁸

Aspectos para la Igualdad de Participación.

Posibilidades de acceso.

Hace referencia: establecer programas de acción para que el entorno físico sea accesible; adoptar medidas para garantizar el acceso a la información y la comunicación.

Educación.

Velar por que la educación de las personas con discapacidad constituya una parte integrante del sistema de enseñanza logrando con ello la igualdad de participación.

Destacando en este caso el Artículo 7 como referente por ser tema de esta tesis.

¹⁸ “Programa Acción Mundial y Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad”, Ob Cit., pág.15.

Empleo.

“Los Estados miembros deben estar facultados para ejercer sus derechos humanos, en particular en materia de empleo. Tanto en las zonas rurales como en las urbanas debe haber igualdad de oportunidades para obtener un empleo productivo y remunerado en el mercado de trabajo.

1.- Las disposiciones legislativas y reglamentarias del sector laboral no deben discriminar contra las personas con discapacidad ni interponer obstáculos a su empleo.

2.- Los Estados deben apoyar activamente la integración de las personas con discapacidad en el mercado de trabajo. Este apoyo activo se podría lograr mediante diversas medidas como por ejemplo: la capacitación profesional, los planes de cuotas basados en incentivos, el empleo reservados, préstamos y subvenciones para pequeños contratos de exclusividad o derechos de producción prioritarios, exenciones fiscales, supervisión de contratos u otro tipo de asistencia técnica y financiera para las empresas que emplean a trabajadores con discapacidad. Los Estados los han de estimular también a los empleadores a que hagan ajustes razonables para dar cavidad a personas con discapacidad.

3.- Los programas de medidas estatales deben incluir.

a) Medidas para diseñar y adaptar los lugares y locales de trabajo de forma que resulten accesibles a las personas que tengan diversos tipos de discapacidad.

b) Apoyo a la utilización de nuevas tecnologías y al desarrollo de la producción de recursos, instrumentos y equipos auxiliares, y medidas para facilitar el acceso de las personas con discapacidad a esos medios, a fin de que puedan obtener y conservar su empleo.

c) Prestación de servicios apropiados de formación y colocación y de apoyo como, por ejemplo, asistencia personal, y servicios de interpretación.

4.- Los Estados deben iniciar y apoyar campañas de sensibilización con la finalidad de apoyar que se superen las actitudes negativas y los prejuicios relacionados con los trabajadores aquejados de discapacidad.

5.- En su calidad de empleadores, los Estados deberán crear condiciones favorables para el empleo de personas con discapacidad en el sector público.

6.- Los Estados, las organizaciones de trabajadores y los empleadores deben cooperar para asegurar condiciones equitativas en materia de políticas de contratación y ascenso condiciones de empleo, tasas de remuneración, medidas encaminadas a mejorar el ambiente laboral a fin de prevenir lesiones y deterioro de la salud, y medidas para la rehabilitación de los empleados que hayan sufrido lesiones por motivos laborales.

7.- El objetivo debe ser siempre que las personas con discapacidad obtengan empleo en el mercado de trabajo. Abierto. En el caso de las personas con discapacidad cuyas necesidades no puedan atenderse en esa forma, cabe la opción de crear pequeñas dependencias con empleos protegidos o reservados. Es importante que la calidad de esos programas se evalúe en cuanto a su pertinencia y suficiencia para crear oportunidades que permitan a las personas con discapacidad obtener empleo en el mercado de trabajo.

8.- Deben adoptarse medidas para incluir a personas con discapacidad en los programas de formación y empleo en el sector privado en el sector no estructurado.

9.- Los Estados, las organizaciones de trabajadores y los empleadores deben cooperar con las organizaciones de personas con discapacidad en todas las medidas encaminadas a crear oportunidades de formación y empleo, en particular, el horario flexible, la jornada parcial, la posibilidad de compartir un puesto, el empleo por cuenta propia, y el cuidado de asistentes para personas con discapacidad”.¹⁹

Mantenimiento de los Ingresos y Seguridad Social.

Los Estados son responsables de las prestaciones de seguridad social y mantenimiento del ingreso para las personas con discapacidad.

Tomando en cuenta aspectos importantes como son: cultura, actividades recreativas y deportivas, religión vida en familia e integridad personal.

En base a este contexto la Organización Internacional del Trabajo crea el siguiente documento rescatando los argumentos más importantes con referencia al empleo de las personas con discapacidad, señaladas aun como invalidas.

D. RECOMENDACIÓN 99 DE LA ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO

Dicha recomendación considera los diversos problemas que afectan a las personas que sufren de invalidez, contempla que la adaptación y la readaptación de estas personas son imprescindibles para que puedan recuperar al máximo posible su capacidad física y mental y reintegrarse a la función social, profesional y económica que puedan desempeñar.

Considerando que, para satisfacer las necesidades de empleo de los inválidos y para utilizar en la mejor forma posible los recursos de mano de obra, se requieren el desarrollo y restablecimiento de la capacidad de trabajo de los inválidos, conjugando en un proceso continuo y coordinado los servicios médicos, psicológicos, sociales, educativos, de orientación y formación profesionales y de colocación, así como el

¹⁹ “Programa Acción Mundial y Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad”, Ob Cit., pág. 16.

control posterior del inválido en relación con el empleo.

Para los efectos de la recomendación presenta los siguientes conceptos

“La expresión adaptación y readaptación profesionales designa aquella parte del proceso continuo y coordinado de adaptación y readaptación que comprende el suministro de medios - especialmente orientación profesional, formación profesional y colocación selectiva - para que los inválidos puedan obtener y conservar un empleo adecuado.

El término inválido designa a toda persona cuyas posibilidades de obtener y conservar empleo adecuado se hallen realmente reducidas debido a una disminución de su capacidad física o mental”.²⁰ Este término es utilizado a partir de la segunda guerra mundial debido a toda la población mutilada y se le conoce mejor como inválidos de guerra.

Personas a quienes va dirigida la recomendación

“Se deberían poner a disposición de todos los inválidos medios de adaptación y de readaptación profesionales, cualesquiera que sean el origen y la naturaleza de su invalidez y cualquiera que sea su edad, siempre que puedan ser preparados para ejercer un empleo adecuado y tengan perspectivas razonables de obtener y conservar tal empleo”²¹.

Principios y Métodos Relativos a la Orientación Profesional, a la Formación Profesional y a la Colocación de los Inválidos

Adoptar todas las medidas necesarias y factibles para crear o desarrollar servicios especializados de orientación profesional destinados a los inválidos que necesiten ayuda para elegir o cambiar de profesión; dichos métodos utilizados deberán figurar, siempre que las condiciones nacionales lo permitan y según los casos particulares lo permitan así como las condiciones Médicas y pedagógicas:

Entrevistas con un consejero de orientación profesional el cual se encargará de definir los siguientes elementos.

Exámenes de los antecedentes profesionales; del informe escolar o de cualquier otro documento relacionado con la instrucción general o profesional recibida; profesional técnico, oral o de otra índole, siempre que parezca necesario; médico con miras a la orientación profesional; de la situación personal y familiar del interesado.

Aplicación de tests apropiados de capacidad y aptitud y, si fuere oportuno, de otros

²⁰ R 99 Recomendación sobre la readaptación profesional y el empleo (personas inválidas), Organización Internacional del Trabajo, Ginebra, 1955, pág. 1.

²¹ “R.99. Recomendación sobre la readaptación profesional y el empleo (personas inválidas), Ob Cit., pág. 2.

tests psicológicos; para la evaluación de las aptitudes y del desarrollo de la capacidad mediante experimentos y pruebas prácticas apropiadas, o por medios análogos.

Determinación de la capacidad física del interesado, en relación con los requisitos de las diversas ocupaciones y de la posibilidad de mejorar esta capacidad.

Comunicación de informaciones sobre las posibilidades de empleo y de formación, en relación con las calificaciones profesionales, capacidad física, aptitudes, preferencias y experiencias del interesado, así como con las necesidades del mercado del empleo.

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

A estos efectos, dicha formación debería:

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

"Los inválidos deberían, en todo lo posible, recibir formación profesional junto a trabajadores no inválidos y en las mismas condiciones; se deberían crear y desarrollar medios especiales para la formación profesional de los inválidos que, en particular por la naturaleza o gravedad de su invalidez, no puedan recibir esta formación en compañía de trabajadores no inválidos".²²

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

Escuelas y centros de formación, donde se le pueda dar una atención especializada a los internados; con cursos y cursillos especiales de formación para ocupaciones determinadas, de perfeccionamiento para inválidos. Además deberían adoptar medidas que estimulen a los empleadores a proporcionar formación profesional a los inválidos; dichas medidas deberían comprender, según las circunstancias, asistencia financiera, técnica, médica o profesional.

²² "R.99. Recomendación sobre la readaptación profesional y el empleo (personas inválidas), Ob Cit., pág. 3.

“Deberían tomarse disposiciones a fin de aplicar medidas especiales para la colocación de los inválidos. Estas disposiciones tendrían como finalidad, asegurar una colocación satisfactoria por los medios siguientes:

Registró de los solicitantes de empleo así como de las calificaciones, antecedentes profesionales y preferencias; entrevistas para el empleo; evaluación, si fuere necesaria, de la capacidad física y profesional; estimular a los empleadores para que notifiquen a la autoridad competente los empleos vacantes; establecer contacto con los empleadores para exponerles la capacidad profesional del inválido y procurar a éste un empleo; asistencia para que los inválidos aprovechen los servicios de orientación o de formación profesional y cualesquiera otros servicios médicos y sociales que pudieren ser necesarios”.²³

Se deberían adoptar medidas de control con objeto de:

“Comprobar si la colocación en un empleo o el acceso a los medios de formación o readaptación profesionales son satisfactorios y estimar el valor de los principios y de los métodos en que se basan los consejos profesionales; suprimir, en la medida de lo posible, los obstáculos que pudieren impedir al inválido adaptarse satisfactoriamente a su trabajo”.²⁴

Métodos para favorecer la utilización por los inválidos de los medios de adaptación readaptación profesional

Deberían adoptarse medidas para que los inválidos puedan utilizar plenamente los medios de adaptación y readaptación profesionales a su disposición y para procurar que una autoridad determinada se encargue de ayudar personalmente a cada inválido a adaptarse o readaptarse profesionalmente en la medida de lo posible. Entre dichas medidas deberían figurar:

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

La asistencia financiera apropiada y suficiente; debería concederse en cualquier etapa del proceso de adaptación y readaptación profesionales y debería estar destinada a ayudar a los inválidos a prepararse para ejercer y conservar profesiones adecuadas, incluso independientes. Dicha asistencia debería comprender también el suministro de servicios gratuitos de adaptación y readaptación profesionales, la concesión de subsidios de manutención, el pago de los gastos de transporte necesarios durante cualquier período de preparación profesional para el ejercicio de un empleo, y el otorgamiento de préstamos o donaciones en dinero o el suministro de las herramientas y del equipo necesarios, y de los aparatos de prótesis y de

²³ “R.99. Recomendación sobre la readaptación profesional y el empleo (personas inválidas), Ob Cit. ,pág. 4.

²⁴ Idem.

cualquier otro tipo de aparato que fuere necesario.

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

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

No se debería ejercer discriminación alguna contra los inválidos, comprendidos los que reciban prestaciones de invalidez, en razón de ésta, en lo que respecta al salario y demás condiciones de trabajo, si su trabajo es de valor igual al de los trabajadores no inválidos”.²⁵

Colaboración Entre las Instituciones Encargadas del Tratamiento Médico y de la Adaptación y Readaptación Profesionales

Entre las instituciones encargadas del tratamiento médico de los inválidos y los servicios encargados de la adaptación y readaptación profesionales de éstos deberían existir la más estrecha colaboración y la máxima coordinación de sus actividades. La colaboración y la coordinación deberían tener por objeto:

Velar porque el tratamiento médico y, si ello fuere necesario, la provisión de aparatos de prótesis apropiados tengan por finalidad facilitar el empleo ulterior de los inválidos interesados y aumentar las oportunidades de empleo; velar por que la adaptación y readaptación profesionales comiencen cuanto antes y en el momento oportuno; dar consejos de carácter médico, cuando fuere necesario, en todas las etapas de la adaptación y readaptación profesionales; evaluar la capacidad de trabajo de los inválidos.

Siempre que sea posible y ateniéndose al dictamen médico, la adaptación y readaptación profesionales deberían comenzar durante el tratamiento médico.

Medidas para Aumentar las Oportunidades de Empleo de los Inválidos

Adoptarse medidas, en estrecha colaboración con las organizaciones de empleadores y de trabajadores, para aumentar al máximo las oportunidades de empleo de los inválidos y para que puedan obtener y conservar un empleo. Estas medidas deberían basarse en los siguientes principios:

²⁵ “R.99. Recomendación sobre la readaptación profesional y el empleo (personas inválidas), Ob Cit., pág. 7.

Los inválidos deberían tener la misma posibilidad que los trabajadores no inválidos de ingresar en los empleos para los cuales estén calificados; los inválidos deberían tener plenas oportunidades para aceptar un empleo que les convenga con un empleador de su elección; se debería hacer hincapié en las aptitudes y en la capacidad para el trabajo de los interesados y no en su invalidez.

Entre dichas medidas deberían figurar:

Investigaciones para analizar y demostrar la capacidad de trabajo de los inválidos;

Publicidad amplia y constante, con datos concretos, especialmente sobre:

La producción, el rendimiento, el índice de accidentes y de ausencias y la estabilidad en el empleo de los inválidos, comparados con las personas no inválidas que efectúen análogo trabajo; los métodos para la selección del personal, basados en los requisitos específicos del empleo; los métodos para mejorar las condiciones en que se efectúa el trabajo, a fin de facilitar el empleo de los inválidos, incluso las adaptaciones y modificaciones de herramientas y de equipo;

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

La contratación por los empleadores de cierta proporción de inválidos, en condiciones que permitan evitar el despido de trabajadores no inválidos; la reserva de ciertos empleos determinados para los inválidos; la aplicación de disposiciones para que las personas afectadas de incapacidad grave tengan posibilidades de empleo o preferencia en ciertas profesiones que se consideren apropiadas a sus capacidades; el estímulo para la creación y la concesión de facilidades para la gestión de cooperativas de inválidos o de cualesquiera otras organizaciones análogas administradas por los mismos inválidos o en su nombre”.²⁶

Trabajo Protegido

La autoridad o autoridades competentes deberían adoptar medidas, en colaboración, si fuere oportuno, con las organizaciones privadas interesadas, para crear y desarrollar medios de formación y de trabajo protegidos para los inválidos que no pudieren ser capacitados para competir en el mercado normal del empleo. Entre estos medios deberían figurar la creación de talleres protegidos mismos que podrían proporcionar con la debida vigilancia médica y profesional, no sólo trabajo útil, remunerado, sino también oportunidades de adaptación al empleo, de ascenso y la aplicación de medidas especiales para los inválidos que por razones físicas o psicológicas o por motivos geográficos no pudieren trasladarse regularmente hasta

²⁶ “R.99. Recomendación sobre la readaptación profesional y el empleo (personas inválidas), Ob Cit., pág. 9.

su trabajo o regresar de éste.

Otra alternativa: deberían adoptarse disposiciones especiales para proporcionar a los inválidos que no puedan abandonar su domicilio un trabajo útil y remunerador en sus propios hogares, con la debida vigilancia médica y profesional. Por que en la medida en que se apliquen a los trabajadores en general disposiciones sobre salarios o condiciones de empleo dictadas por vía legislativa, dichas disposiciones deberían aplicarse a los inválidos empleados en un trabajo protegido.

Disposiciones Especiales para los Menores Inválidos

El objetivo fundamental de los servicios de adaptación y readaptación profesionales para menores inválidos debería ser organizado y desarrollado en estrecha colaboración entre las autoridades encargadas de la enseñanza y la autoridad o autoridades responsables de la adaptación y la readaptación profesionales, servicios médicos, sociales y por otro los padres de familia o personas que ejercen tutela familiar de los menores inválidos los cuales deben considerar reducir al mínimo las dificultades profesionales y psicológicas impuestas por su incapacidad y en ofrecerles todas las posibilidades de prepararse para su empleo en las ocupaciones más apropiadas.

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

Deberían adoptarse medidas especiales para los menores inválidos que consistan: en la formación pedagógica especializada de los instructores; en cuanto a los menores inválidos cuya incapacidad los impida beneficiarse, en las mismas condiciones que los menores no inválidos y en su compañía, de las facilidades previstas para estos.

Ahora bien para asegurarse de que los menores cuyo examen médico haya revelado anomalías o deficiencias o cualquier ineptitud para el trabajo: puedan recibir cuanto antes el tratamiento médico necesario para eliminar o atenuar sus anomalías o deficiencias; por consiguiente puedan ser estimulados a asistir a la escuela y se los oriente hacia empleos que puedan corresponder a sus aspiraciones y aptitudes, y se les proporcionen oportunidades de obtener formación profesional para dichos empleos; por obtengan una ayuda económica, si fuere posible, durante el período de tratamiento médico, de instrucción y de formación profesional.

Aplicación de los Principios de Adaptación y Readaptación Profesionales

Los medios de adaptación y readaptación profesionales deberían conformarse a las necesidades y circunstancias propias de cada país y desarrollarse progresivamente de acuerdo con esas necesidades y circunstancias, basándose en los principios establecidos en la presente Recomendación. Cuya finalidad es:

Demostrar y desarrollar las cualidades de trabajo de los inválidos; facilitar al máximo, cuando las circunstancias lo permitan, las posibilidades de obtener un empleo adecuado; suprimir, con respecto a la formación o al empleo, toda discriminación que esté basada en la invalidez.

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

Mediante el otorgamiento, cuando sea posible, de asistencia técnica consultiva; la organización de un vasto intercambio internacional de experiencias adquiridas en cada país; y cualquier otra forma de colaboración internacional que facilite la implantación y aplicación de medidas que respondan a las exigencias y a las condiciones de los diferentes países, comprendida la formación del personal necesario.

Como complemento de la Recomendación 99, se crea la Recomendación 168 misma que plantea los lineamientos a seguir por los profesionales encargados de la readaptación profesional de las personas inválidas, según se comenta.

E. RECOMENDACIÓN 168 DE LA ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO

En esta recomendación se abordan aspectos complementarios a la recomendación 99 de dicha organización es decir, aspectos de acuerdo a la administración para llevar a cabo la función de brindar oportunidades de empleo para personas con discapacidad.

Organización Administrativa

La autoridad o autoridades competentes deberían organizar y desarrollar un programa continuo y coordinado donde se contengan los servicios de adaptación y de readaptación profesionales, utilizando, en tanto fuere posible, los servicios existentes de orientación profesional, formación profesional y colocación. Procurando que se disponga de personal debidamente calificado para ocuparse de estas funciones.

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

Los servicios de adaptación y readaptación profesionales deberían crearse o desarrollarse con la asistencia de comisiones consultivas y representativas de carácter nacional y, si fuere necesario, de carácter regional o local. En esas comisiones deberían estar representados, según el caso:

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

Dichas comisiones deberían estar encargadas de asesorar:

Con alcance nacional, en cuanto al desarrollo de la política y de los programas de adaptación y readaptación profesionales; regional o local, en cuanto a la aplicación de las medidas de carácter nacional, a su adaptación a las condiciones regionales y locales y a la coordinación de las actividades regionales y locales.

La autoridad o autoridades competentes deberán tomar todas las medidas necesarias y oportunas para lograr la colaboración y coordinación entre los organismos públicos y privados que se ocupen de la adaptación y readaptación profesionales. Entre dichas medidas deberían figurar según las circunstancias: las siguientes:

Determinación de las responsabilidades y obligaciones de los organismos públicos y privados; ayuda financiera a los organismos privados que participen realmente en las actividades de adaptación y readaptación profesionales; asesoramiento técnico a los organismos privados.

Las autoridades competentes, en particular, deberían estimular y fomentar toda investigación destinada a evaluar los resultados obtenidos por los servicios de adaptación y readaptación profesionales de los inválidos y a mejorar estos servicios, dicha investigación debería comprender estudios generales o especiales sobre la colocación de los inválidos. Asimismo, debería comprender trabajos científicos sobre las diferentes técnicas y los distintos métodos que desempeñen una función en la adaptación y la readaptación profesionales.

Medidas para Aumentar las Oportunidades de Empleo de los Inválidos

Deberían adoptarse medidas, en estrecha colaboración con las organizaciones de empleadores y de trabajadores, para aumentar al máximo las oportunidades de empleo de los inválidos y para que puedan obtener y conservar un empleo. Estas medidas deberían basarse en los siguientes principios:

Los inválidos deberían tener la misma posibilidad que los trabajadores no inválidos de ingresar en los empleos para los cuales estén calificados; los inválidos deberían tener plenas oportunidades para aceptar un empleo que les convenga con un empleador de su elección; se debería hacer hincapié en las aptitudes y en la capacidad para el trabajo de los interesados y no en su invalidez.

Entre dichas medidas deberían figurar:

- a) Investigaciones para analizar y demostrar la capacidad de trabajo de los inválidos;
- b) Publicidad amplia y constante, con datos concretos, especialmente sobre:

La producción, el rendimiento, el índice de accidentes y de ausencias y la estabilidad en el empleo de los inválidos, comparados con las personas no inválidas que efectúen análogo trabajo; los métodos para la selección del personal, basados en los requisitos específicos del empleo; los métodos para mejorar las condiciones en que se efectúa el trabajo, a fin de facilitar el empleo de los inválidos, incluso las adaptaciones y modificaciones de herramientas y de equipo;

“Medios para evitar que los empleadores deban asumir mayores obligaciones con respecto a las primas de seguro por accidentes del trabajo y enfermedades profesionales; para estimular a los empleadores a trasladar a los trabajadores cuya capacidad de trabajo haya cambiado por haber disminuido su capacidad física a empleos adecuados dentro de sus empresas.

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

La contratación por los empleadores de cierta proporción de inválidos, en condiciones que permitan evitar el despido de trabajadores no inválidos; la reserva de ciertos empleos determinados para los inválidos; la aplicación de disposiciones para que las personas afectadas de incapacidad grave tengan posibilidades de empleo o preferencia en ciertas profesiones que se consideren apropiadas a sus capacidades; el estímulo para la creación y la concesión de facilidades para la gestión de cooperativas de inválidos o de cualesquiera otras organizaciones análogas administradas por los mismos inválidos o en su nombre”.²⁷

En función de las diferentes recomendaciones y con una línea de apertura al empleo se crea el Convenio 159.

F. C159 CONVENIO SOBRE LA READAPTACIÓN PROFESIONAL Y EL EMPLEO (PERSONAS INVÁLIDAS), 1983

Convenio sobre la readaptación profesional y el empleo de personas inválidas con fecha de entrada en vigor: 20 06 1985, Lugar Ginebra Fecha de adopción: 20-06-1983 Sesión de la Conferencia: 69. La Conferencia General de la 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 junio 1983 en su sexagésima novena reunión. Dicho documento podrá ser citado como el Convenio sobre la readaptación profesional y el empleo (personas inválidas), 1983.

²⁷ R 168 Recomendación sobre la readaptación profesional y el empleo (personas inválidas), Organización Internacional del Trabajo, Ginebra, 1983, pág. 9.

Campo de aplicación

Como en las recomendaciones inicia por brindar la definición de persona invalida la cual ya se conoce en apartados anteriores y es la misma que cita el convenio 159 para su finalidad.

“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 o la reintegración de esta persona en la sociedad.

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

Las disposiciones del presente Convenio serán aplicables a todas las categorías de personas inválidas”²⁸.

Política de Readaptación Profesional y de Empleo para. Personas inválidas

De conformidad con las condiciones, práctica y de posibilidades nacionales, todo Miembro formulará, aplicará y revisará periódicamente la política nacional sobre la readaptación profesional y el empleo de personas inválidas. 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. Por otro lado, se basará en el principio de igualdad de oportunidades entre los trabajadores inválidos y los trabajadores en general. Deberá respetarse la igualdad de oportunidades y de trato para trabajadoras inválidas y trabajadores no 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. Por último se consultará a las organizaciones representativas de empleadores, de trabajadores sobre la aplicación de dicha política y en particular, sobre las medidas que deben adoptarse para promover la cooperación, la coordinación entre los organismos públicos y privados que participan en actividades de readaptación profesional. Asimismo a las organizaciones representativas constituidas por personas inválidas o que se ocupan de dichas personas.

Medidas a Nivel Nacional para el Desarrollo de Servicios de Readaptación Profesional y Empleo para Personas Inválidas

Todo Miembro, mediante la legislación nacional y por otros métodos conformes con

²⁸ “Convenio 159 Convenio sobre la Readaptación Profesional y el Empleo (Personas Invalidas), Ginebra 1983, pág.11.

las condiciones y práctica nacionales, deberá adoptar las medidas necesarias para aplicar lo dispuesto anteriormente en el Convenio. De igual forma 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.

Todo miembro deberá adoptar la legislación conveniente para llevar acabo el presente convenio. Las autoridades competentes deberán adoptar medidas para proporcionar y evaluar los servicios de orientación y formación profesionales, colocación, empleo, otros, a fin de que las personas inválidas puedan lograr y conservar un empleo consiguiendo el progresar en el mismo; siempre que sea posible y adecuado, se utilizarán los servicios existentes para los trabajadores en general, con las adaptaciones necesarias.

Para contribuir con este esfuerzo se deberá asegurar la formación y la disponibilidad de asesores en materia de readaptación y de otro personal calificado que se ocupe de la orientación profesional, la formación profesional, la colocación y el empleo de personas inválidas.

Como parte de lo dispuesto en las dos Recomendaciones y el Convenio; la comunidad Europea continuó con estas acciones y las ha llevado a una realidad iniciado con las siguientes gestiones:

G. DISPOSICIONES DE LA COMUNIDAD ECONÓMICA EUROPEA A FAVOR DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

El primer programa europeo dirigido específicamente a las personas con discapacidad, sirvió para establecer los pilares de una incipiente política social comunitaria en materia de discapacidad, fue el Programa de acción comunitaria para la readaptación profesional de los minusválidos, aprobado en 1974; en él se afirma que la finalidad general de las iniciativas comunitarias relativas a las personas con discapacidad deberá ser ayudarles a que puedan llevar una vida normal independiente, plenamente integrada en la sociedad y se establece de manera explícita la promoción de la capacidad de trabajo como la vía fundamental para la integración en la sociedad.

Los progresos en materia social vienen dados en los años 80 por la elaboración del Acta Única Europea en 1986 y por la adopción en 1989 de la Carta Comunitaria de los derechos sociales de los trabajadores de la Comunidad Europea. Sin embargo, hasta los años 90 las personas con discapacidad no forman parte de programas específicos de integración. La Comunicación de la Comisión Europea de 1996 relativa a la igualdad de oportunidades. Extraído de "Las disposiciones comunitarias a favor de las personas discapacitadas" y las disposiciones específicas contenidas en el Tratado de Ámsterdam de 1997 suponen un cambio en la toma de consideración de la situación de las personas con discapacidad.

El programa Helios y Helios 2

Por decisión del Consejo de la Unión Europea, el 18 de abril de 1988, se aprobó el programa HELIOS para el período 1988-1991, que fue concebido para promover una plataforma de cooperación entre los Estados miembros y estimular la integración económica y social, la igualdad de oportunidades y la vida autónoma de las personas con discapacidad.

Las acciones de HELIOS

El programa abordaba en primer lugar la promoción de un enfoque comunitario que tuviera en cuenta las experiencias innovadoras efectuadas en los campos de la formación y de la rehabilitación profesional.

Favorecía asimismo la integración económica y social y la autonomía de las personas con discapacidad.

Tenían una estructura formada como una red, misma que era utilizada para llevar a cabo sus acciones.

Promovían el cambio de información por medio de su estructura en red Comunitaria, Centros y Experiencias de Formación y Readaptación Profesionales y de Actividades Locales Piloto en tres niveles: integración escolar, económica y social.

HELIOS puso en marcha el sistema HANDYNET de información acerca de las necesidades de las personas con discapacidad a nivel europeo. El programa abarcaba igualmente la vida autónoma de las personas con discapacidad desde al menos tres frentes: movilidad y transporte, acceso a edificios y servicios públicos y vivienda.

Para continuar y ampliar las acciones emprendidas durante el programa HELIOS, el programa HELIOS II fue aprobado por Decisión del Consejo de 23 de febrero de 1993 para el período 1993-1996.

Las acciones de HELIOS 2

Actuaba en los campos de la readaptación funcional, la integración en la enseñanza, la formación profesional, la integración económica y social, la mejora de la autonomía, así como en la participación política de los interlocutores sociales, sobre todo las ONG, por medio del "Foro Europeo de Minusválidos", cuya misión consiste en proponer las observaciones necesarias para la adopción de las directivas comunitarias y otras reglamentaciones, para que sean tomados en cuenta en los programas comunitarios todos los aspectos relacionados con la discapacidad.

“El objetivo de HELIOS 2 es la promoción de la igualdad de oportunidades y la

integración económica y social en la Unión Europea”.²⁹

Actividades de intercambio e información entre los interlocutores designados por los Estados miembros en cuatro ámbitos: readaptación funcional, integración en el campo de la educación, integración económica y social y vida autónoma.

Actividades de carácter europeo realizadas por organizaciones de la sociedad civil de y para personas con discapacidad.

Campañas de información y sensibilización de la opinión pública.

Puesta en marcha de HANDYNET, sistema de información y de documentación informatizado sobre ayudas técnicas para personas discapacitadas.

Una base de datos en CD-ROM que contiene el número de informaciones y de imágenes acerca de las ayudas técnicas disponibles en Europa, de las organizaciones comerciales y de los procedimientos reglamentarios que están en vigor en los Estados miembros. La base de datos es puesta al día y publicada cada cuatro meses.

Un buzón electrónico, que permite a los centros HANDYNET colaborar y comunicarse. También un diario electrónico que informa sobre el calendario de las actividades europeas en materia de discapacidad.

La ejecución del programa HELIOS 2 corresponde a la Comisión Europea, con la ayuda de órganos tales como el Comité consultivo, compuesto por un representante de la Comisión Europea y dos representantes de cada Estado miembro; el Foro Europeo de Minusválidos, compuesto por 24 ONG europeas (cada Estado debe designar al menos una que lo represente), un representante de organizaciones sindicales y un representante de la patronal; grupos de trabajo especializados en el empleo, la educación integrada, la vida autónoma, la movilidad y el transporte; un comité de deporte para minusválidos; e incluso un grupo de coordinación de HANDYNET.

Programa Horizonte

El 18 de diciembre de 1990, se presentó ante el Consejo de la Unión Europea, la iniciativa marco sobre el Empleo y el Desarrollo de los Recursos Humanos, en la cual estaba incluido el programa HORIZON que aborda el problema de la exclusión de las personas con discapacidad no sólo en el mercado de trabajo, sino en la vida social en general.

El programa toma en consideración la doble desventaja que sufren las personas con discapacidad: por un lado, una capacidad de trabajo reducida y por otro, la

²⁹ “Informe Final Diagnóstico para el Fortalecimiento de la Integración Laboral de las Personas con Discapacidad”, Secretaría del Trabajo y Previsión Social, México, 2005, pág. 54.

incomprensión y la ignorancia de su problema por parte de la sociedad, por lo que se ven obligados a depender de las prestaciones sociales para subsistir, con ingresos insuficientes y sin oportunidades para efectuar un trabajo.

Cinco principios fundamentales del Programa Horizonte

- “La transnacionalidad significa que los problemas de integración de los minusválidos no se vinculan a una región, servicio o industria específicos, sino que conciernen a todo el continente, exigiendo respuestas a nivel europeo.
- La innovación pretende la introducción de nuevas ideas aplicables a las personas o a las regiones y el intercambio de modelos que ya han sido probados en otros campos de acción.
- El enfoque de abajo hacia arriba conlleva la movilización de los diversos agentes con el fin de identificar mejor los problemas de los distintos grupos locales, regionales y sectoriales.
- El efecto multiplicador es la consecuencia de la aplicación, en una acción concreta, de los aspectos eficaces que han dado buen resultado en otros proyectos.
- La complementariedad toma en cuenta otras acciones e iniciativas comunitarias, cuyos resultados se refuerzan mutuamente.
- Las actividades cubiertas se traducen en acciones relativas al desarrollo de sistemas de formación, orientación, asesoramiento y empleo (creación de servicios individualizados, adaptaciones de lugares de trabajo, etc.), la oferta de programas de formación, la creación de puestos de trabajo y el apoyo a la creación de empresas cooperativas y asociaciones entre organismos públicos y privados, así como las campañas de información y de sensibilización”.³⁰

Programa TIDE

El programa de Aplicaciones Telemáticas para la Integración de las Personas Discapacitadas y de las personas mayores (*Telematics for the socio-economic Integration of the Disabled and Elderly people, TIDE*) fue creado por decisión del Consejo de la Unión Europea en septiembre de 1994 y formaba parte del IV Programa Marco Comunitario de Investigación y Desarrollo.

El objetivo de TIDE es el fomento de la creación de empleo mediante la promoción de la investigación necesaria para el desarrollo de nuevos sistemas y servicios telemáticos en el campo del teletrabajo y de los teleservicios, favoreciendo la competitividad de la industria europea.

TIDE pretende aplicar las nuevas tecnologías de la información y de las comunicaciones al servicio de las personas con discapacidad, con el fin de mejorar su autonomía y sus condiciones de vida, y de facilitar su integración profesional y

³⁰ “Informe Final Diagnóstico para el Fortalecimiento de la Integración Laboral de las Personas con Discapacidad”, Ob.Cit., pág. 55.

social.

Los programas de investigación previstos por TIDE se orientan en dos direcciones: el acceso a los servicios informáticos con el fin de permitir la participación de los minusválidos en la vida económica y social y mejoren sus posibilidades de comunicación interpersonal, y la compensación funcional.

Si bien estas acciones se han llevado a cabo en Europa en muchos países no se ha contado con esta posibilidad de organización y mucho menos avances como los de este continente; es por esta razón que el siguiente capítulo escrito contará sobre la problemática de la población con discapacidad en relación a la educación y al empleo.

Para iniciar con este tema me he permitido abordar algunos datos estadísticos con relación en primera instancia al problema que significa no tener una contabilidad exacta de las personas con discapacidad debido a la falta de una metodología propia para este fin y como repercute esta situación en cuanto los servicios para las personas con discapacidad en este caso la educación y el empleo traducido en desempleo.

Teniendo como base a la educación por ser un medio de preparación capacitación o educación formal para el trabajo misma que no ha dado los resultados esperados como se puede observar a continuación, así como detalles de otros elementos importantes que denotan esta situación.

CAPÍTULO 3 EL DESEMPLEO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

A. DATOS ESTADÍSTICOS MUNDIALES

En todas partes del mundo existen personas con algún tipo de discapacidad, mismas que se han podido contabilizar de forma inadecuada debido a que los instrumentos de recolección estadística aun tienen fallas metodológicas muy importantes, sin embargo estos instrumentos permiten tener acercamientos de cuantas personas con discapacidad existen en el mundo. “La Organización de las Naciones Unidas estima que en el mundo existen alrededor de 650 millones de personas con discapacidad mismas que constituyen el 10% de la población mundial aproximadamente, de las cuales unos 400 millones están en los países en vías de desarrollo.

Otros factores que influyen en la recolección de información acerca de las personas con discapacidad son: el medio ambiente de la discapacidad, sus causas, efectos y como factores frecuentes la pobreza, la salud, educación, analfabetismo, índices más bajos en actividad económica, participación familiar, en la comunidad, y sobre todo como toma impacto en la sociedad.

Estas barreras incluyen estigmas muy fuertes, que influyen en el diseño de los instrumentos. Aunque no siempre resulta ser así, cambia de acuerdo a los diferentes contextos de cada país.

Por ejemplo:

Esta cifra está aumentando debido al crecimiento de la población, los avances de la medicina y el proceso de envejecimiento, dice la Organización Mundial de la Salud (OMS).

En los países donde la esperanza de vida es superior a los 70 años, en promedio alrededor de 8 años o el 11.5% de la vida de un individuo transcurre con incapacidades.

El 80 % de las personas con discapacidad vive en países en desarrollo, según el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD).

En los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), las tasas de discapacidades son notablemente más altas entre los grupos con menores logros educacionales. El promedio es de 19%, en comparación con 11% entre los que tienen más educación.

Ante esta situación unos cuantos países han adoptado e intentado un nuevo abordaje en la medición de la discapacidad basado en la nueva Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF) de la OMS, por lo que han empezado a registrar índices de discapacidad comparables con los países desarrollados. Este tipo de método lo que intenta es abordar a las personas

con preguntas específicas sobre su salud, funcionamiento corporal, etc. Dando lugar a cifras como está.

“Por ejemplo, el censo en Brasil de 1991 reportó un índice de discapacidad únicamente de entre el 1% y 2%, como en muchos países pero el censo de 2001, utilizando el abordaje mejorado, reportó un índice de discapacidad del 14.5%. Saltos similares en los índices de discapacidad medidos han ocurrido también en Turquía (12.3%) y en Nicaragua (10.1%)”.

³¹

Hoy día la Organización Mundial de la Salud, en comunión con la Organización de las Naciones Unidas, se encuentran trabajando en mejorar los instrumentos con los que cuentan y tienen el nuevo abordaje de la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF) los cuales permitirán conocer cuantas personas con discapacidad existen en el mundo y sus características, necesidades, etc. Por otro lado continuaré con la problemática que se conoce a grandes rasgos la cual ayuda aclarar un poco el contexto del desempleo de las personas con discapacidad.

B. LA EDUCACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL MUNDO

Por lo general, las autoridades de educación no cuentan con estadísticas sobre la inscripción, la deserción y el grado de escolaridad de los niños, adolescentes y adultos con algún tipo de discapacidad. La integración educativa de esta población no siempre está basada en políticas gubernamentales, con una planeación estratégica de acuerdo a las capacidades y posibilidades de aprendizaje para cada tipo de discapacidad sino que ha ocurrido de modo informal con métodos educativos utilizados para personas comunes desplazando en muchas ocasiones a la educación especial basada en métodos de aprendizaje individuales, para realmente desarrollar las habilidades de las personas.

Teniendo como referencia una educación informal; cada una de las instituciones encaminadas a este rubro, se dedican no propiamente a una formación básica, si no que a veces enseñan a la población actividades u oficios que no siempre proporcionan un buen empleo, es decir, que nada tienen que ver con las ofertas de trabajo demandadas por la sociedad. Dichas acciones son llevadas a cabo en mayor medida en los centros privados o mediante redes de solidaridad.

En el caso de la educación superior, la situación no es muy diferente por la falta de capacitación de los docentes en cuanto a materia de enseñanza a personas con discapacidad, falta de planes de estudio para esta población, así como la solidaridad de los compañeros estudiantes para compartir conocimientos con estas personas; falta de material didáctico, o si se encuentra, al ser único resulta demasiado costoso aunque la persona se encuentre estudiando en una escuela pública; falta de apoyos

³¹ “Discapacidad y desarrollo inclusivo: compartiendo, aprendiendo y construyendo alianzas” Organización de las Naciones Unidas 2004, pág. 1.

tecnológicos, sin dejar de lado los espacios habilitados para las personas con discapacidad, o para su movilidad en el transporte y las barreras arquitectónicas.

Para muestra de lo anterior algunas pruebas.

“Según la UNESCO, el 90% de los niños con discapacidad no asiste a la escuela.

La tasa mundial de alfabetización de adultos con discapacidad llega solamente al 3%, y al 1% en el caso de las mujeres con discapacidad, según un estudio del PNUD de 1998.

En los países de la OCDE, los estudiantes con discapacidad siguen estando sobre presentados en la enseñanza superior, pese a que su número va en aumento, según la OCDE”.³²

Todas estos obstáculos educativas traen como consecuencias una menor integración social y una limitación de oportunidades en el mercado laboral debido a la deficiente preparación educativa o a la falta de profesionalización de acuerdo a las exigencias del mercado laboral; y en el ingreso económico, todo lo cual determina, a su vez, una mayor dependencia del discapacitado para su supervivencia.

C. EL DESEMPLEO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL MUNDO

Desafortunadamente estos no son las únicas barreras que se pueden encontrar para el incremento de esta problemática también tenemos: falta de conocimientos por parte de los empresarios acerca de las habilidades de las personas con discapacidad en relación al trabajo, además se piensa que el nivel de rendimiento o productividad no es el mismo, al igual que el cumplimiento de las tareas encomendadas no es satisfactorio. Por otro lado el hecho de contratar a personas con discapacidad significa invertir en tecnología, mobiliario, y en la remodelación del lugar de trabajo en cuanto a este punto no siempre es necesario.

Ahora los que fueron afortunados entre comillas para encontrar algún tipo de empleo, por lo regular cuenta con un salario muy bajo, o ni si quiera se les pagan conforme a lo estipulado en la ley de cada región, aunado a esto, no cuentan con seguridad social o en su defecto seguro de gastos médicos.

A pesar de los esfuerzos internacionales como el Programa de Acción Mundial para los Impedidos, las Normas Uniformes promulgadas por la Organización de las Naciones Unidas, el Convenio 159 de la Organización Internacional del Trabajo, no se ha dado una respuesta favorable a este tipo de población y para muestra a continuación se presentan los siguientes datos.

“Según se estima, unos 386 millones de las personas en edad de trabajar son discapacitadas, dice la Organización Internacional del Trabajo (OIT). El desempleo

³² Idem.

alcanza hasta un 80% en algunos países. A menudo los empleadores suponen que las personas con discapacidad no pueden trabajar.

Aunque las personas con discapacidad constituyen un 5 o 6% significativo de la población de la India, sus necesidades de empleo siguen sin atenderse, dice un estudio del Centro Nacional de Promoción del Empleo para las Personas Discapacitadas del Banco Mundial, pese a la Ley relativa a las “Personas con Discapacidad”, que les reserva el 3% de los empleos gubernamentales. De cerca de 70 millones de personas con discapacidad en la India, sólo alrededor de 100.000 han logrado obtener empleo en la industria.

En una encuesta realizada en los Estados Unidos en 2004 se descubrió que sólo el 35% de las personas con discapacidad en edad de trabajar están realmente trabajando, en comparación con el 78% de las que no sufren discapacidades. Dos tercios de los desempleados con discapacidad que respondieron dijeron que les gustaría trabajar pero que no podían encontrar empleo.

En un estudio de 2003 realizado por la Universidad de Rutgers se encontró que las personas con discapacidad física y mental están enormemente sub representadas en el lugar de trabajo en los Estados Unidos. La tercera parte de los empleadores encuestados dijo que las personas con discapacidad no podían cumplir eficazmente las tareas requeridas. La segunda razón más común para no contratar a los discapacitados era el temor al costo de las comodidades necesarias.

Una encuesta de empleadores realizada en los Estados Unidos en 2003 indicó que el costo de las instalaciones necesarias era solamente de \$500 o menos; el 73% de los empleadores informó de que sus empleados no requerían comodidades especiales.

Miles de personas con discapacidad han tenido éxito como dueños de pequeñas empresas, según el Depártale- Las empresas informaron de que los empleados con discapacidad tenían mejores tasas de retención en el empleo, reduciendo el alto costo de cambio de personal, según un estudio realizado en los Estados Unidos en 2002. Otras encuestas estadounidenses revelaron que después de un año de empleo, la tasa de retención de personas con discapacidad es del 85%”.³³

“Entre el 80% y el 90% de los discapacitados están desempleados o no integrados a la fuerza laboral y casi todos aquellos que sí tienen trabajo reciben salarios muy bajos o ninguna compensación monetaria.

En Argentina, se calcula que la tasa de desempleo de los discapacitados es cercana al 91%.

La tasa de desempleo de las personas con discapacidad en los países en vías de desarrollo alcanza un ochenta por ciento, denunció la Organización Internacional del

³³ “Discapacidad y desarrollo inclusivo: compartiendo, aprendiendo y construyendo alianzas”, pág. 3.

Trabajo (OIT).

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”.³⁴

En Colombia recientes investigaciones pagadas por el Estado, han señalado un panorama de idénticas características en materia de trabajo, empleo y seguridad social para la comunidad de personas con discapacidad, que superan el diez por ciento de la población nacional.

En Costa Rica, el panorama es muy similar. 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.

Algunos empresarios han comenzado a descubrir este potencial. Muchos gobiernos han promulgado leyes y han formulado políticas y programas dirigidos a promover las posibilidades de ocupación de las personas con discapacidad que buscan trabajo, a mantener en el empleo a los trabajadores que quedan discapacitados durante su vida laboral y a facilitar la reincorporación a la vida activa de los trabajadores que han perdido su empleo como consecuencia de sus discapacidades.

Sin embargo, muchas de las personas con discapacidad que pueden y quieren trabajar están desempleadas (en una proporción que llega a superar el 80% en algunos países). Con frecuencia, esto se debe a que los empleadores creen que las personas con discapacidad no están preparadas para el trabajo y no les dan la oportunidad de demostrar lo contrario. Otras razones son que, a menudo, las personas con discapacidad no han tenido el adecuado acceso a la educación y a la formación profesional, que los servicios de ayuda que requieren no están disponibles, que la legislación y las políticas no facilitan su incorporación al empleo y que los edificios y los medios de transporte no son accesibles para ellas.

Estos y otros obstáculos están impidiendo que las personas con discapacidad encuentren un trabajo que les permita ganarse dignamente la vida, atender las necesidades de sus familias y contribuir a la economía nacional. Eso supone un gran despilfarro y una enorme pérdida, no solo para las personas con discapacidad y sus familias, si no también para los empresarios y para el conjunto de la sociedad.

En México el contexto no es muy diferente y se cuenta con la siguiente información censal en cuanto a la educación y el empleo de las personas con discapacidad en general y de forma individual o delimitando a la sensorial.

³⁴ Idem.

D. LA EDUCACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN MÉXICO: XII Censo General de Población y Vivienda INEGI 2000.

La Educación a la educación se sustenta en el Artículo 3º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y el Artículo 41 de la Ley General de Educación, Artículo 10 de la Ley General de las Personas con Discapacidad en dicha ley se contempla la educación especial. Esta normatividad tiene como objetivo fortalecer la tarea educativa para la incorporación y desarrollo, así como la participación de los diversos sectores sociales, proponiendo desde su ámbito de competencia acciones cuyo objetivo principal es apoyar a las personas con discapacidad en su proceso de integración social.

Por tal situación resulta importante tener bases estadísticas acerca de la educación para mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad; dicha información permite conocer la situación educativa de la población en los diversos niveles que integran el sistema educativo. Por esta razón, me permitiré añadir datos que ofrece el XII Censo General de Población y Vivienda 2000, la cual captó información de interés del presente trabajo misma que nos servirá para conocer el contexto educativo de las personas con discapacidad y su repercusión en el campo laboral.

Entre los datos obtenidos se encuentran los siguientes: aspectos básicos, como son: la asistencia a la escuela, la aptitud para leer y escribir, el analfabetismo, el nivel de instrucción y el promedio de escolaridad de la población con discapacidad.

Los datos obtenidos reportaron a la población que asistía a la escuela, cualquier institución o programa educativo regular acreditado, ya fuera público o privado, para la enseñanza organizada en cualquier nivel de educación en el momento del censo. Se tomó a consideración y como parte de los resultados a los niños que inician su vida escolar aproximadamente a los 6 años y su educación superior concluye alrededor de los 25 a 29 años siendo ya jóvenes.

“Los resultados revelaron que mientras 91.3% de la población en general de 6 a 14 años de edad asistía a la escuela, en la población con discapacidad esta proporción fue de 62.9%. Por sexo, el porcentaje de niños con discapacidad que asistía a la escuela (63.4%), en este grupo de edad fue ligeramente superior al de las niñas 62.3%; se relaciona, a veces por un lado, con el peso demográfico que tiene la población masculina con discapacidad y por otro, con los comportamientos sociales donde se da preferencia a la educación de los varones respecto a la de las mujeres”.³⁵

En cuanto a los jóvenes de 15 a 29 años con discapacidad, 15.7% de las mujeres y 15.4% de los varones declararon asistir a alguna de las escuelas del Sistema Educativo Nacional.

³⁵ INEGI “Resultados de XII Censo General de Población y Vivienda 2000. Las Personas con Discapacidad en México: Una Visión Censal”, Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática, México Noviembre del 2004, pág. 41.

Por entidad federativa, la información reveló que el mayor porcentaje de asistencia escolar de la población con discapacidad de 6 a 14 años; se ubicó en el Distrito Federal 74.3%.

A partir de los 15 años, la asistencia de la población en alguno de los niveles del Sistema Educativo Nacional disminuye de forma considerable, ya sea porque concluyeron los estudios o porque las personas tuvieron que dejar la escuela.

La población con discapacidad de 15 a 29 años que declaró asistir a la escuela fue de 15.5%. La información por entidad federativa mostró que el mayor porcentaje de jóvenes con discapacidad de entre 15 y 29 años que asistía a la escuela se ubicó en el Distrito Federal 24.9%.

Además se indagó sobre algunas causas de abandono escolar. De esta forma, la población que no asistía a la escuela se dividió entre los que nunca habían asistido y quienes dejaron de asistir. Las personas con discapacidad de 7 a 29 años que nunca habían asistido a la escuela fueron 24 de cada 100: por otra parte, 65 de cada 100 personas con discapacidad que no asistían a la escuela señalaron alguna causa de su abandono escolar y 11 no especificaron la razón por la que no estaban en la escuela.

“El censo reveló que 22.9% de las personas con discapacidad que dejaron de asistir a la escuela, atribuyeron el abandono a cuestiones económicas; 20.1% a situaciones de índole personal (se incluyen en este grupo a las que indicaron el abandono de sus estudios debido a que no les agradó la escuela o porque no les gustó estudiar) y solamente 5.9% dejó de asistir por haber concluido sus estudios. Con menores porcentajes se ubican aquellos casos que fueron atribuidos a cuestiones escolares 3.1%, por unión o matrimonio 2.4% y por razones familiares 2.5%. La proporción más alta de personas con discapacidad que habían abandonado la escuela 32.3% dio como respuesta motivos muy generales que se agruparon en una categoría denominada otro motivo, en este grupo se incluyeron aquellas personas que abandonaron sus estudios por alguna enfermedad o discapacidad, por cambio de residencia, problemas de rendimiento escolar, motivos escolares administrativos o por problemas en la escuela, entre otros”.³⁶

Es un hecho que la persona que desarrolla la aptitud para leer y escribir tiene acceso a un incalculable acervo de conocimientos a través de los diversos medios de información ayuda a romper el círculo vicioso de la ignorancia aumenta la productividad individual y promueve la participación social. Aun cuando el Sistema Educativo Nacional garantiza la educación básica, hasta nivel secundaria para toda la población en edad escolar, existen ciertos sectores a quienes se les ha dificultado el acceso por las características particulares que les rodean o poseen, tal es el caso de las personas

³⁶ INEGI “Resultados de XII Censo General de Población y Vivienda 2000. Las Personas con Discapacidad en México: Una Visión Censal”, Ob Cit., pág. 45.

con discapacidad.

El censo del 2000 diferenció a las personas que saben leer y escribir de las que no saben, independientemente del idioma o tipo de lecto-escritura que practiquen. Por estar esta población en el rango de edad de asistir a la escuela, no se le aplica el término analfabeta, se le distingue según su aptitud para leer y escribir un recado. Se considera que un niño o una niña a los 8 años de edad deben saber leer y escribir; en el caso de la población con discapacidad, esta edad puede variar debido, en algunos casos, al tipo de discapacidad y en otros, a las limitaciones que enfrentan para acceder a los servicios educativos.

Los resultados revelaron que la población con discapacidad de 8 a 14 años que no sabían leer y escribir, fue una proporción que ascendió a 42.2%.

Se considera analfabeta a la persona de 15 años y más que no sabía leer ni escribir un recado, no cuenta con los conocimientos básicos de lectura, escritura, aritmética básica y cultura general, el censo sólo captó el analfabetismo mínimo indispensable, esto es, el que se refiere a saber leer y escribir una breve y sencilla exposición de hechos relativos a la vida cotidiana, lo que es un recado.

Aunque las disfunciones, deficiencias y otras imitaciones físicas o mentales impiden que un importante sector de la población con discapacidad pueda adquirir la habilidad para leer y escribir, existe otro grupo de personas en esta condición cuyas oportunidades se encuentran reducidas por falta de acceso a los servicios educativos.

“En el año 2000, el analfabetismo en la población con discapacidad de 15 años y más representó 32.9%. Por grupos de edad el porcentaje más alto de analfabetismo entre la población con discapacidad se ubicó en los jóvenes de 15 a 24 años, donde 4 de cada 10 no sabían leer ni escribir y el porcentaje más bajo lo tuvieron las personas de 45 a 59 años, en las que alrededor de la cuarta parte eran analfabetas. Al revisar el comportamiento de la población con discapacidad analfabeta por sexo, se puede observar la diferencia tradicional entre hombres y mujeres, donde estas últimas resultan más afectadas por esta condición. El Distrito Federal 17.5% de su población con discapacidad es analfabeta.

El analfabetismo, varía entre la población rural y urbana de 15 años y más, esta condición trata 27 personas de cada 100 son analfabetas en las localidades urbanas y 49 en el caso de las rurales, resaltando una vez más la diferencia en oportunidades”.³⁷

Por sexo, las mujeres con discapacidad son analfabetas en la mayoría tanto en las localidades urbanas como rurales.

La información obtenida por el censo hace referencia al grado aprobado por la población de 5 años y más en cualquiera de los niveles del Sistema Educativo Nacional; a su vez se

³⁷ Idem.

recomienda evaluarlo a partir de los 15 años. Los datos permitieron detectar que la población con discapacidad de 15 años y más no tenía instrucción, este valor fue poco más de tres veces mayor 35.5% en comparación al 10 % de la población total. La población con discapacidad, que declaró tener alguna instrucción representó 62.4%.

“Los niveles de educación contemplados en la clasificación del censo del 2000, incluyen la educación básica, donde están considerados todos los grados de primaria y secundaria; la educación media superior que abarca el bachillerato y sus equivalentes, así como el nivel superior que incluye licenciatura y postgrado. Los resultados mostraron que de cada 100 personas con discapacidad de 15 años y más, 36 reportaron no haber cursado ningún grado escolar, 46 tenían educación básica incompleta; 7 la habían completado, 5 habían cursado algún grado de educación media superior y 4 declararon tener educación superior”.³⁸

El XII Censo General de Población y Vivienda 2000 no captó el momento en el que se adquirió la discapacidad; esto implica que un número no determinado de personas con discapacidad iniciaron su instrucción en esta condición, otros la adquirieron en algún momento de su proceso educativo, y algunos más, cuando su ciclo escolar ya había culminado.

La población con discapacidad que concluyó la instrucción básica, considera a las personas que alcanzaron tres grados aprobados en secundaria o equivalente, Distrito Federal 11.8%; Se considera la educación postbásica, cuando la persona aprobó algún grado en preparatoria, bachillerato, normal básica, carrera técnica o comercial con secundaria, así como a la que aprobó algún grado en el nivel profesional incluyendo maestría o doctorado. El censo reveló que la población con discapacidad con niveles de instrucción superior al básico altos fue el Distrito Federal 20.4%.

Las oportunidades para el desarrollo social y educativo de las personas con discapacidad, se hallan estrechamente relacionadas con su entorno. La entereza de la familia por sacar adelante a su familiar con discapacidad, el interés que ponga la persona con discapacidad para sobresalir independientemente de las condiciones de adversidad que así, le toquen vivir, la accesibilidad a los inmuebles, las formas y costos de transportación, la disposición de servicios y atención especializada, así como la posibilidad de contar con personal capacitado para la atención de las personas con: diversos tipos de discapacidad, son factores decisivos en la integración social de las personas con discapacidad.

“El promedio de escolaridad se refiere a los años aprobados que alcanza la población; la población con discapacidad contribuye en la determinación de este promedio nacional. De acuerdo con los resultados censales, el promedio de escolaridad en la población total de 15 años y más superó los siete grados aprobados, mientras que, en la población con discapacidad de la misma edad el promedio de escolaridad nacional fue de 3.8 grados, lo que equivale a cuatro años de primaria.

³⁸ INEGI “Resultados de XII Censo General de Población y Vivienda 2000. Las Personas con Discapacidad en México: Una Visión Censal”, Ob. Cit., pág.48.

En las entidades federativas este promedio oscila en el rango de 2.3 a 4.9 grados aprobados; destaca el Distrito Federal que registra un promedio de 6.2 grados, que equivale a la primaria terminada”.³⁹

E. CENSO DEL EMPLEO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN MÉXICO: XII Censo General de Población y Vivienda INEGI 2000.

A nivel internacional se han alcanzado acuerdos que comprometen a los gobiernos de los países firmantes en la realización de tareas vinculadas con el objetivo de incorporar a las personas con discapacidad al empleo. Entre estos acuerdos destaca el Convenio 159 de la Organización Internacional del Trabajo, ratificado por México en abril de 2001, donde se pugna por el derecho que tienen las personas con discapacidad para trabajar de acuerdo con sus capacidades, por el respeto a la igualdad de oportunidades entre los trabajadores con discapacidad y los trabajadores en general, por la adopción de medidas para promover e impulsar el desarrollo de servicios de readaptación profesional y de empleo para las personas con discapacidad, así como por el derecho a recibir salarios igualitarios con el fin de alcanzar un estándar de vida adecuado.

Teniendo como referencia lo anterior en México la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos consagra la libertad que tiene todo mexicano a dedicarse a la profesión, industria, comercio o trabajo que le acomode, siempre y cuando esta actividad sea lícita. Aunado a esta garantía individual, en el año 2001 entraron en vigor diversas reformas constitucionales a fin de prohibir cualquier forma de discriminación por razones de carácter étnico, de género, capacidades diferentes y condición social.

Estas y otras disposiciones legales prohíben la realización de distinciones, discriminaciones hacia cualquier persona trabajadora o aspirante a algún empleo, en razón de su discapacidad, aunado a esto la Ley General de las Personas con Discapacidad contempla, a las personas con discapacidad con derecho al trabajo y la capacitación, en términos de igualdad de oportunidades y equidad.

“El XII Censo General de Población y Vivienda 2000 captó información sobre las características laborales de la población; a partir de ella es posible conocer las características laborales también de la población con discapacidad. La población económicamente activa (PEA), se integra por las personas de 12 años y más que están vinculadas a algún tipo de actividad económica, o bien buscando trabajo; un indicador que permite cuantificar a la PEA es la tasa de participación económica, que representa la proporción de la población económicamente activa entre el total de población en edad de trabajar. El censo Reportó que la tasa de participación económica de la población total fue de 49.3% mientras que para las personas con discapacidad alcanzó 25%, es decir, una cuarta parte de la población con discapacidad en edad

³⁹ INEGI “Resultados de XII Censo General de Población y Vivienda 2000. Las Personas con Discapacidad en México: Una Visión Censal”, Ob. Cit. pág. 51.

de trabajar o buscar empleo lo hizo”.⁴⁰

“Los resultados mostraron un incremento constante de la tasa de participación conforme aumenta la edad la mayor proporción de personas con discapacidad económicamente activas se alcanzó en el grupo de 40 a 49 años. Al analizar la información por sexo entre la población con discapacidad, se Observó la tradicional diferencia en la participación económica donde los hombres 36.4% tienen una proporción más alta que el de las mujeres 12.6%”.⁴¹

La diferencia entre la participación económica de hombres y mujeres ha sido objeto de diversos análisis, en donde resalta la fuerte influencia de los roles sociales atribuidos a cada sexo, entre los que se encuentran la demanda social ejercida hacia los varones que los obliga a fungir como proveedores, mientras a las mujeres se les considera responsables de la realización de tareas domésticas. Cabe mencionar en cuanto a las mujeres sufren doble discriminación, por un lado ser mujer y por el otro tener una discapacidad.

Por otro lado, la población no económicamente activa se integra por las personas de 12 años y más que no han realizado ninguna actividad económica ni han buscado trabajo; pero pudieron haber realizado otro tipo de actividades consideradas no económicas, como son los quehaceres del hogar, ser estudiantes, jubilados o pensionados, o estar incapacitados permanentemente para trabajar.

“En el año 2000 la población no económicamente activa con discapacidad representó 74 %. De cada 100 personas con discapacidad que declararon no ser económicamente activas, 5 eran estudiantes, 11 jubilados y pensionados, 11 se encontraban incapacitados permanentemente para trabajar, 25 se dedicaban a los quehaceres del hogar y 49 manifestaron dedicarse a otro tipo de actividades no económicas”.⁴²

Los roles sociales atribuidos a hombres y mujeres también se reflejan en la población con discapacidad que realiza actividades consideradas como no económicas. Por sexo 63 de cada 100 hombres con discapacidad de 12 años y más no se dedicaban a ninguna actividad económica, mientras en el caso de las mujeres 87 estaban en la misma situación.

“Del total de hombres con discapacidad que declararon reportarse como no económicamente activos 17.9% estaban jubilados u operados, 15.5% se encontraban incapacitados para trabajar, 5.9% están son estudiantes, 1.7% se dedicaban a los quehaceres del hogar y 59% manifestaron dedicarse a otro tipo de actividad no económica: Por su parte en las mujeres con discapacidad no económicamente activas, 4.8% señalaron estar jubiladas o pensionadas, 8.1%

⁴⁰ INEGI “Resultados de XII Censo General de Población y Vivienda 2000. Las Personas con Discapacidad en México: Una Visión Censal”, Ob. Cit., pág. 53.

⁴¹ Idem.

⁴² INEGI “Resultados de XII Censo General de Población y Vivienda 2000. Las Personas con Discapacidad en México: Una Visión Censal”, Ob. Cit., pág. 54.

incapacitadas para trabajar, 3.9% eran estudiantes, 40.3% se dedicaron a otro tipo de actividad no económica y 42.8% se realizaban quehaceres del hogar, este tipo de actividades fueron realizadas principalmente por las mujeres”.⁴³

Los datos sobre la participación o no de la población con discapacidad en las actividades económicas se relacionan directamente con el tipo de discapacidad, su severidad y con las posibilidades y oportunidades de trabajo que tienen este grupo de población.

“El XII Censo General de Población y Vivienda 2000, definió como población ocupada a las personas de 12 años o más que realizaron alguna actividad económica, al menos una hora en la semana de referencia a cambio de algún tipo de pago en dinero o en especie. De acuerdo con esta definición, el censo registró que en el año 2000, 98.7% de la población con discapacidad económicamente activa se encontraba ocupada.

La población ocupada fue clasificada según el tipo de trabajo, empleo, puesto u oficio que realizó en su trabajo principal; 23 de cada 100 personas con discapacidad ocupadas eran trabajadores agropecuarios, 17 artesanos u obreros, 13 comerciantes y dependientes, casi siete se registraron como trabajadores en servicios personales y el resto se clasificaron en diversas ocupaciones. Es importante tener presente que el desempeño de una ocupación se relaciona en este grupo de población, también con las habilidades que tiene la persona según su tipo de discapacidad.

La relación que existe entre la población ocupada y los medios de producción dan lugar a su clasificación como empleados u obreros, jornaleros y peones, patrones trabajadores por su cuenta y trabajadores sin pago. De acuerdo con la información obtenida por el censo, 60.6% de la población total ocupada se declaró como empleado u obrero, mientras que entre la población ocupada con discapacidad, este valor se redujo a 43.7%.

Por otra parte, mientras que en la población total 27.9% de la población ocupada declaró trabajar por su cuenta, entre las personas con discapacidad, este porcentaje se elevó a 33.3%; los datos reflejan que al no encontrar oportunidades en el sector formal las personas con discapacidad emprenden actividades por sus propios medios Otro dato que resalta es el de los trabajadores sin pago, cuyo porcentaje fue mayor entre las personas con discapacidad 6.4% en relación con la población total 4%. Llama la atención que el porcentaje de personas ocupadas, ubicadas como patrones, fue igual en la población ocupada total y en la población ocupada con discapacidad 2.5%”.⁴⁴

Las diferentes actividades se pueden clasificar por sectores; en el sector primario se

⁴³ INEGI “Resultados de XII Censo General de Población y Vivienda 2000. Las Personas con Discapacidad en México: Una Visión Censal”, Ob.Cit., pág. 55.

⁴⁴ INEGI “Resultados de XII Censo General de Población y Vivienda 2000. Las Personas con Discapacidad en México: Una Visión Censal”, Ob. Cit., pág. 56.

encuentran las actividades relacionadas con la agricultura, la ganadería, y la explotación primaria de los recursos naturales; en el sector secundario se encuentran las actividades involucradas con la transformación e industrialización de productos; y el sector terciario se integra principalmente por el comercio y la prestación de servicios. Esta información brinda un acercamiento a la estructura sectorial del empleo asalariado y no asalariado del país.

Las transformaciones económicas de las últimas décadas han contribuido a la llamada terciarización de la economía, donde la mayor actividad económica se registra en el sector de los servicios. Los resultados censales revelaron que, el sector que concentró a la mayor proporción de personas ocupadas con discapacidad fue precisamente el de los servicios y el comercio 48.5%; seguido por el de la industria 24.5% y el de la explotación primaria de los recursos naturales 23.8%.

En la estrecha relación con la inserción de la población en la actividad económica, se encuentra la escolaridad o nivel de instrucción que es un factor reconocido como uno de los requisitos más importantes para que la población pueda aspirar a mejores condiciones de vida y de trabajo; sin embargo, a pesar de los esfuerzos realizados en este ámbito, aun hay mucho trabajo por realizar. En lo que respecta al nivel de instrucción de la población ocupada con discapacidad, se observa que la mayor parte de este grupo de población no contaba con instrucción escolar mínima, la proporción de población con discapacidad ocupada, disminuye conforme se incrementa el nivel de instrucción. Este resultado puede relacionarse con menores oportunidades de acceso a un mercado de trabajo más selectivo y competitivo, que demanda fuerza de trabajo calificada.

“Entre los indicadores que permiten conocer las condiciones de trabajo de las personas, se encuentran la jornada, el salario y las prestaciones. La jornada laboral es el tiempo medido en horas que la población ocupada dedicó a su empleo durante la semana anterior al levantamiento de la información censal. Los resultados mostraron que 27 de cada 100 personas ocupadas con discapacidad cubrieron una jornada menor a 34 horas de trabajo, 39 tuvieron jornadas laborales completas, es decir entre 35 y 48 horas, mientras otras 30 trabajaron más de 48 horas.

El ingreso por trabajo es la percepción en dinero que la persona ocupada declaró recibir por su actividad laboral, se incluyen sueldos, comisiones propinas y cualquier percepción devengada por el desempeño de una actividad económica. Los ingresos se ordenaron tomando en cuenta el salario mínimo que en el año 2000 equivalía a 1.054 pesos mensuales. De acuerdo con la información obtenida por el censo mientras que 8.3% de la población total ocupada no percibía ningún ingreso, entre la población con discapacidad este porcentaje ascendía a 13.9%”.⁴⁵

En el mismo periodo, 28 de cada 100 personas con discapacidad ocupadas percibieron entre uno o dos salarios mínimos que representaron de 1.054 a 2.108

⁴⁵ INEGI “Resultados de XII Censo General de Población y Vivienda 2000. Las Personas con Discapacidad en México: Una Visión Censal”, Ob. Cit., pág.57.

pesos mensuales La población ocupada se integra por los no asalariados y los asalariados que comprende a las personas de 12 años y más que trabajaron o prestaron sus servicios a un patrón, empresa o institución pública y privada a cambio de un sueldo y jornal; la población asalariada comprende a empleados, obreros jornaleros y peones. De acuerdo con los resultados, la población asalariada con discapacidad representó 53.6%.

Además de la remuneración monetaria, parte de este sector de la población disfruta diversas prestaciones sociales y laborales, entre las que se encuentra el aguinaldo, servicio Médico, vacaciones pagadas, programas de ahorro para el retiro y el reparto de utilidades. La información del censo reveló que 40 de cada 100 personas asalariadas con discapacidad recibieron aguinaldo, 36 tuvieron servicios médicos, 30 vacaciones pagadas 24 accesos a algún programa.

F. DISCAPACIDAD AUDITIVA Y SU CENSO EN CUANTO A EDUCACIÓN Y EMPLEO

Educación de las Personas con Discapacidad Auditiva

Los derechos humanos de las personas sordas en términos de educación, se refiere al derecho a la oralización, manejo de la lengua de señas y que sus estudios sean interpretados en lenguaje de señas por personal calificado. La oralización implica un diagnóstico bien realizado, adaptación de un auxiliar auditivo terapia del lenguaje realizada y asistencia a la escuela regular.

El lenguaje de señas es la lengua de las personas sordas, no es una lengua universal, cada país tiene su propia lengua, en el caso de México se conoce como Lengua de Señas Mexicana (LSM). Para lograr una comunicación efectiva se requiere de un intérprete, el cual constituye un puente entre las personas con discapacidad auditiva y las personas que: entienden este lenguaje.

En este sentido, la finalidad del educador especial consiste en lograr la autonomía personal y adaptación social de las personas con discapacidad. Desde tal perspectiva, son metas a lograr la integración escolar, la integración laboral y la integración social. Hoy en día se entiende por educación especial, el conjunto de apoyos y adaptaciones que ha de ofrecer la escuela para que el alumno integrado pueda seguir su proceso en el desarrollo y en el aprendizaje independientemente el tipo de discapacidad que posea.

Para conocer un poco más acerca de la integración de las personas con discapacidad auditiva a la escuela y por consiguiente a un contexto social se presentan los siguientes datos que darán la pauta para identificar sus condiciones educativas.

La asistencia escolar es un parámetro importante para medir la integración escolar, al poner en evidencia las oportunidades de educación con que cuenta la población con discapacidad auditiva; en este sentido, 43.2% de las personas de 6 a 29 años con este tipo de discapacidad asistían a alguna escuela. Se observa que a medida que

aumenta la edad disminuye la asistencia escolar: 76 de cada 100 personas de entre 6 y 9 años asistían a un centro educativo, 74 de entre 10 y 14 años, 36 de entre 15 y 19 años, 11 de entre 20 y 24 años y sólo 5 de los de 25 a 29 años de edad.

“Una proporción importante de las personas con discapacidad auditiva 55.2% no asistía a la escuela. El abandono escolar puede iniciar desde el primer grado que se cursa; para ello, es necesario haber asistido en algún momento a la escuela; cabe recordar que el ingreso a la educación primaria es a partir de los seis años, de modo que se considera el abandono escolar un año después, a los siete años. En este contexto, de las personas de 7 a 29 años que no asistieron a la escuela, 19.3% no habían asistido nunca a un plantel educativo, por su parte, de los que abandonaron la escuela 72.1%, 26% se debió por falta de dinero, 21.6% porque no les gustó estudiar y el resto por diversas razones.

Una condición esencial que se relaciona con el acceso educativo, es adquirir la habilidad de lecto-escritura; en este sentido, 70.6% de las personas de 8 a 14 años con discapacidad auditiva contaban con estas habilidades, dato que resulta importante si se considera que 56.5% de la población con discapacidad en general sabía leer y escribir.”⁴⁶

A una persona que tiene 15 años o más sin la habilidad de leer y escribir se le considera analfabeta, en el 2000, 66.7% de las personas con discapacidad eran analfabetas al momento del censo, contra 34.8% de las personas con discapacidad auditiva; se observa una brecha significativa por sexo, 29.2% de los varones eran analfabetas, mientras que la población femenina concentró 41.6 por ciento.

El nivel de escolaridad alcanzado por estas personas, presenta diferencias por sexo que evidencian desventaja de las mujeres frente a los hombres: 35.7% de los varones no tuvieron instrucción, 31% no habían completado la primaria y sólo 14.7% la terminó; por su parte en las mujeres 44% no fueron instruidas, 25.9% no completaron la primaria y apenas 13.9% sí concluyó.

“Por otra parte, de las personas con discapacidad auditiva de 15 años y más, apenas 5.9% había completado la educación básica, 4.4% tenían educación media superior y 3.2% lograron estudios superiores o de postgrado”.⁴⁷

La información sobre las características educativas de las personas con discapacidad auditiva, muestra que cuentan con una asistencia escolar regular, un importante grado de deserción y un nivel de instrucción mediano, factores que determinan que el promedio de escolaridad sea 3.4 años por persona, 3.6 años en el caso de los hombres y 3.1 años en el caso de las mujeres.

⁴⁶ INEGI “Resultados de XII Censo General de Población y Vivienda 2000. Las Personas con Discapacidad en México: Una Visión Censal”, Ob Cit., pág. 135.

⁴⁷ INEGI “Resultados de XII Censo General de Población y Vivienda 2000. Las Personas con Discapacidad en México: Una Visión Censal”, Ob Cit., pág. 136.

Cabe recordar que una parte importante de las personas con discapacidad auditiva, adquirieron su discapacidad en edad avanzada y pocos la obtuvieron al nacer; la estructura por edades muestra un panorama que permite concluir que gran parte de estas personas, adquirieron la discapacidad a una edad mayor.

Empleo de las Personas con Discapacidad Auditiva

La integración laboral de las personas con discapacidad es el resultado de un proceso en el que intervienen diversos factores, algunos inherentes a la persona misma y otros son de entorno que soporta dicho proceso.

En ese contexto, donde el entorno es parte fundamental para la integración laboral de las personas con discapacidad, para el año 2001 la participación económica de las personas con discapacidad auditiva fue 30.6%, es decir, 3 de cada 100 personas de 12 años y más estaban trabajando o se encontraban en condiciones de realizar alguna actividad, contra 25% de las personas con discapacidad en general.

En el ámbito laboral se presentan diferencias significativas por sexo; la participación laboral de los varones es tres veces superior a la de las mujeres, 43.6% y 14.5%, respectivamente.

A la población de 12 años y más que declaró trabajar, se define como población ocupada. Una de las variables económicas registradas en el censo fue la ocupación principal y se refiere a las tareas, funciones, actividades, puesto u ocupación principal de la persona en su lugar de trabajo.

“En este sentido, los hombres se ocuparon principalmente como agricultores 35.5% y artesanos u obreros 22.5%; por su parte, las mujeres prestaban sus servicios como trabajadoras domésticas 20.2%, vendedoras dependientes 18.2% y artesanas u obreras 18%.

La actividad económica se refiere a la acción destinada a producir bienes y servicios para el mercado, y se puede agrupar en sectores; de la población masculina ocupada con este tipo de discapacidad, 35.8% se ubicaron en el sector primario, el sector secundario concentró a 27.1% de los varones ocupados y 35% el terciario que se integra principalmente por la prestación de servicios; en el caso de las mujeres ocupadas, el sector primario apenas agrupó 9.2%, el secundario 20.3% y fue el terciario donde se ubicó la mayoría con 67.1 por ciento”.⁴⁸

La jornada laboral puede ser medida por el promedio de horas trabajadas a la semana. Así, se observa que la población ocupada con discapacidad auditiva trabajó en promedio 41.1 horas a la semana, 42.6 horas los hombres y 35.6 horas las mujeres. Al analizar la información por jornadas se observa que 23.7% de los hombres tenían una jornada parcial, 41.8% completa y 30.3% realizaban sobrecargas; por su parte, las

⁴⁸ INEGI “Resultados de XII Censo General de Población y Vivienda 2000. Las Personas con Discapacidad en México: Una Visión Censal”, Ob Cit., pág. 137.

mujeres 38.8% trabajaban jornadas parciales, 34.3% completas y 21.7% habían realizado sobrejornadas.

“A la expresión monetaria de la remuneración al trabajo se le conoce como ingreso; éste condiciona en gran medida el nivel de bienestar de las personas, puesto que determina su capacidad económica para adquirir los bienes y servicios necesarios; en el caso de las personas con discapacidad, se convierte en un aliciente extra porque se adquiere por medio del trabajo, y juega un papel importante en términos de la integración, la autonomía e independencia. Para el año 2000, en el caso de la población ocupada con discapacidad auditiva 17 de cada 100 no percibían ingresos, 52 obtenían hasta dos salarios mínimos y 25 más de dos salarios mínimos.

Otro factor que se relaciona con el nivel de ingresos y la duración de la jornada laboral es la posición que la población ocupada desempeña en su lugar de trabajo; 40% de población ocupada eran empleados u obreros 35.3% trabajadores por su cuenta y 11.7% era" jornaleros o peones".⁴⁹

La población asalariada recibe por ley conjunto de bienes y servicios como complemento de la remuneración proporcionada por el desempeño de su trabajo; de acuerdo a censo del 2000, una persona pudo declarar más de una prestación. Las prestaciones que recibieron los asalariados con discapacidad auditiva, en todos los casos se encontraron por debajo del resto de los asalariados con alguna discapacidad en general; 38.5% recibieron aguinaldo, 34.1% contó con servicio médico, 27.8% gozó de vacaciones pagadas, 23.2%: disponía de algún tipo de ahorro para el retiro SAR o AFORE) y 13.8% gozó de reparto de utilidades.

Las personas con discapacidad auditiva pueden recibir ingresos provenientes de acciones de política social, por alguna pensión, debidas a transferencias dentro o fuera del país y rentas, entre otras, independientemente de que cuente o no con un trabajo remunerado. Aún considerando el ingreso total trabajo y otras transferencias que percibieron, se observa que sus ingresos fueron bajos, 47.3% de la población con discapacidad auditiva no recibían ingresos, 37.3% hasta dos salarios mínimos y sólo 11.5% más de dos salarios mínimos. Como se mencionó anteriormente, esto tiene consecuencias negativas en el acceso a bienes y servicios necesarios.

G. TRASTORNOS DE LENGUAJE Y SU CENSO EN CUANTO A EDUCACIÓN Y EMPLEO

Educación de las Personas con Trastornos de lenguaje

En el caso de las personas con trastornos de lenguaje es posible que al no tener problemas de oído, pueda utilizar un lenguaje verbal con algunas dificultades de comprensión para el receptor; mismo que le puede apoyar en un momento determinado para ingresar a una

⁴⁹ INEGI “Resultados de XII Censo General de Población y Vivienda 2000. Las Personas con Discapacidad en México: Una Visión Censal”, Ob Cit., pág. 138.

escuela, y por consiguiente ir buscando su integración a la sociedad, para conocer este proceso me permitiré agregar la siguiente información.

Así, los resultados del censo muestran que menos de una quinta parte de las personas de 6 a 29 años con trastornos de lenguaje (16.8%) asistían a algún centro educativo. También muestran que a medida que se incrementa la edad disminuye la asistencia escolar, de cada 100 personas de entre 6 y 9 años 36 asistían a la escuela, en el caso de los de 10 a 14 años, disminuyó a 30; para las de 15 a 19 años, solo 11 asistían algún centro educativo; el decremento de la asistencia escolar es mayor para el grupo de 20 a 24 años, donde 3 de cada 100 personas entre esas edades que tenían trastornos de lenguaje asistían a la escuela finalmente, para el grupo de 25 a 29 años, 2 personas estaban en esta situación.

“Una parte importante de las personas con trastornos del lenguaje 78.6% no asistía a la escuela. El abandono escolar se puede iniciar desde el primer grado que se cursa, para ello, es necesario haber asistido en algún momento a la escuela; cabe recordar que el ingreso a la educación primaria es a partir de los seis años, de modo que se considera el abandono escolar desde los siete años. En este contexto, de las personas con esta discapacidad entre 7 y 29 años que no asistieron a la escuela, 43.2% nunca habían asistido a un plantel educativo; 38.8% por alguna circunstancia decidió abandonar la escuela en algún momento; de estos 16.8% declararon que ya no quisieron seguir asistiendo o no les gustó estudiar; es necesario considerar que cuando se tiene alguna discapacidad y el medio resulta adverso, hay mayores posibilidades que se tome la decisión de abandonar la escuela; 13.2% abandonaron sus estudios por falta de dinero o tenían que trabajar, y el resto por otras razones”.⁵⁰

“Una condición esencial que se relaciona con el acceso educativo es adquirir la habilidad de lecto-escritura; de los cuales, 23 de cada 100 niños y niñas de entre 8 y 14 años con trastornos de lenguaje sabían leer y escribir un recado, este dato resulta importante si se considera que 56.5% de todas las personas con discapacidad de la misma edad sabían leer escribir.”⁵¹

Habitualmente, cuando una persona de 15 años o más no cuenta con la habilidad de leer y escribir se le define como analfabeta; en el caso de las personas con discapacidad los tiempos y formas de adquirir ciertas habilidades es distinto al de la población sin discapacidad; considerando esta definición de analfabetismo, en el año 2000, 32.9% de las personas con discapacidad a nivel nacional eran analfabetas; en el caso de las personas con trastornos de lenguaje, 67.4% se encontraba en esta situación, la diferencia (casi de 7 puntos porcentuales) entre los hombres (64.3%) y las mujeres (70.8%) muestra mayores desventajas para estas últimas.

El nivel de escolaridad que alcanza la población con discapacidad se encuentra relacionado con las posibilidades de tener acceso a las instituciones, que de acuerdo

⁵⁰ INEGI “Resultados de XII Censo General de Población y Vivienda 2000. Las Personas con Discapacidad en México: Una Visión Censal”, Ob Cit., pág. 150.

⁵¹ Idem.

con el tipo de discapacidad de que se trate puedan ofrecer la educación básica; bajo esta consideración, el comportamiento de las personas con trastornos del lenguaje según su nivel de instrucción presenta un comportamiento similar, únicamente se observan pequeñas diferencias por sexo que resulta interesante destacar, 64.7% de los hombres de 15 años y más no tuvieron instrucción, 14.6% no completaron la primaria y sólo 9.7% terminaron la primaria; por su parte en las mujeres de 15 años y más 70.7% no fueron a la escuela, 11.8% tuvieron estudios incompletos de primaria y apenas 8.3% la terminaron.

“Por otra parte, 2.4% de la población con trastornos del lenguaje de 15 años y más habían logrado completarla educación básica, y sólo 1.1% tenían educación media superior”.⁵²

La información sobre las características educativas de las personas con trastornos; de lenguaje presentan baja asistencia escolar, fuerte grado de deserción y bajo nivel de instrucción, factores que determinan un promedio de escolaridad bajo, apenas 1.5 grados aprobados por persona, 1.6 en el caso de los hombres y 1.3 en las mujeres.

Si bien la información sobre las características educativas proporciona un panorama no favorable, cabe recordar que poco más de 38% de la población con trastornos de lenguaje era menor de 20 años y que factores como el acceso y las propias características de la persona son condicionantes de su perfil educativo; por tanto, resulta arriesgado hacer comparaciones y conclusiones con el resto de las discapacidades.

Empleo de las Personas con Trastornos de lenguaje

Considerando lo anterior, el entorno juega un papel fundamental para la integración laboral de las personas con discapacidad; los resultados del censo del año 2000 reportan que la participación económica de las personas con trastornos de lenguaje fue de 24.6%, es decir, 25 de cada 100 personas en edad de trabajar estaban laborando o se encontraban en condiciones de realizar alguna actividad económica, cabe aclarar que este valor es igual al registrado por las personas con discapacidad en general.

En el ámbito laboral se presentan las diferencias tradicionales en la participación económica por sexo, los hombres tienen una tasa de participación económica poco más de tres veces superior a la de las mujeres.

“En cuanto a la población ocupada de 12 años y más tenemos, los varones con trastornos de lenguaje que trabajaron en el 2000, se ocuparon principalmente como agricultores 42.6%, artesanos y obreros 22.5%, ayudantes de obreros 9% y empleados en servicio 8.2%; por su parte la mayoría de las mujeres se desempeñaban como trabajadoras domésticas 33.1%, artesanas y obreras 23.1%, agricultoras 13% y

⁵² INEGI “Resultados de XII Censo General de Población y Vivienda 2000. Las Personas con Discapacidad en México: Una Visión Censal”, Ob Cit., pág. 151.

empleadas en servicios 8.4%”.⁵³

“Las diferentes actividades económicas se pueden reagrupar en sectores; en lo que respecta a la población masculina ocupada con esta discapacidad, 42.6% se ubicaron en el sector primario; el sector secundario 28.4% de los varones ocupados, y 26.7% en el terciario; en el caso de las mujeres ocupadas el sector primario apenas concentró 13.5%, el secundario 24.8% y fue en el terciario donde se ubicó la mayoría 57.6%, situación que tiene relación con las ocupaciones que desempeñan”.⁵⁴

La jornada laboral a la que se somete la población ocupada puede ser medida a través del promedio de horas trabajadas a la semana. Así, se observa que la población ocupada con trastornos de lenguaje trabajó 41.3 horas a la semana, existe una pequeña variación por sexo, las mujeres en promedio trabajan a la semana cinco horas menos que los hombres.

Otra forma de analizar la jornada laboral es a partir de la clasificación legal de la jornada; bajo este criterio se observa que una quinta parte de los varones tenían una jornada parcial, 45.6% completa y 28.5% realizaban sobrejornadas; en el caso de las mujeres, 32.6% trabajaron jornadas parciales, 36.5% completas y 24.5% habían realizado sobrejornadas y Cabe señalar que las personas con trastornos de lenguaje no presenta ninguna dificultad para desarrollar actividades en periodos de tiempo largos.

“A la expresión monetaria de la remuneración al trabajo se le conoce como ingreso; éste condiciona en gran medida el nivel de bienestar de las personas, puesto que determina su capacidad económica para adquirir los bienes y servicios necesarios. Para el caso de la población ocupada con trastornos de lenguaje en el año 2000, de cada cien, 20 no disponían de ingresos, 57 percibían hasta dos salarios mínimos y sólo 14 recibían por su trabajo más de dos salarios mínimos”.⁵⁵

Otra variable que se relaciona con el nivel de ingresos y la duración de la jornada laboral, es la posición que la población ocupada desempeña en su lugar de trabajo; esta variable también permite identificar de forma indirecta el grado de autonomía laboral que tiene; dos quintas partes de la población ocupada con trastornos de lenguaje se encontraban como empleados u obreros, 24.8% como trabajadores por su cuenta; 17.6% se desarrollaron como jornaleros o peones y 11.1% trabajaron sin pago en algún negocio familiar.

“Por ley, la población asalariada tiene derecho a recibir un conjunto de bienes y servicios como complemento de la remuneración proporcionada por el desempeño de su trabajo. Al respecto, el censo obtuvo información sobre un conjunto de prestaciones laborales. Las prestaciones que recibieron los asalariados con trastornos de lenguaje fueron inferiores a las del resto de los asalariados con alguna discapacidad en

⁵³ INEGI “Resultados de XII Censo General de Población y Vivienda 2000. Las Personas con Discapacidad en México: Una Visión Censal”, Ob Cit., pág. 152.

⁵⁴ Idem.

⁵⁵ INEGI “Resultados de XII Censo General de Población y Vivienda 2000. Las Personas con Discapacidad en México: Una Visión Censal”, Ob Cit., pág. 153.

general; apenas 25% recibió aguinaldo, 19.5% contó con servicio médico, 16.6% gozó de vacaciones pagadas, 11.7% dispuso de algún tipo de ahorro para el retiro (SAR o AFORE) y 8.6% recibió reparto de utilidades.

Las personas con trastornos de lenguaje pueden recibir ingresos provenientes o como parte de acciones de política social, de alguna pensión, debidas a transferencias dentro o fuera del país y de rentas, entre otras, independientemente de que cuenten o no con un trabajo remunerado. Aún considerando el ingreso total trabajo y otras transferencias que percibían, se observa que fue muy bajo, 76.4% de la población con discapacidad del lenguaje no recibían ingresos y apenas 17.1% percibían hasta dos salarios mínimos. Como se mencionó anteriormente, esto tiene consecuencias negativas en el acceso a los bienes y servicios necesarios para el desarrollo de la vida cotidiana. Los datos obtenidos por sexo ponen aún en mayor desventaja a las mujeres”.⁵⁶

G. DISCAPACIDAD VISUAL Y SU CENSO EN CUANTO A EDUCACIÓN Y EMPLEO

Educación de las Personas con Discapacidad Visual

Los derechos humanos de las personas ciegas enmarcan la inclusión educativa en centros regulares o especiales, se refiere a la importancia del acceso a la educación y al aprendizaje del método Braille. El método Braille es un método de lectura que representa el alfabeto en relieve a través del código lecto-escritura con la combinación de puntos.

Otra técnica que requieren aprender es la técnica Hoover, que le permite a la persona ciega desplazarse en forma autónoma y segura, y consiste en el uso adecuado de un bastón con características especiales. Su utilización requiere de un entrenamiento adecuado por parte de un instructor en orientación y movilidad.

Para conocer acerca de la inclusión educativa de las personas ciegas es conveniente tomar como referencia las siguientes estadísticas.

La asistencia escolar es un parámetro importante para medir la integración escolar; porque pone en evidencia las oportunidades de educación con que cuenta este grupo de población, los resultados censales muestran que 48.3% de las personas con discapacidad visual asistían a alguna escuela. Resalta que a medida que aumenta la edad disminuye la asistencia escolar; por ejemplo, 83.6% de los menores entre 6 y 9 años asistían algún centro escolar, 47.1% en las personas entre 15 y 19 años apenas 6.5%, en las personas de 25 a 29 años.

“Más de la mitad de la población con discapacidad visual de 6 a 29 años no asistía a la escuela. El abandono escolar se puede iniciar desde cualquier grado que se cursa, para ello, es necesario haber asistido en algún momento a la escuela. Cabe recordar que el ingreso a la educación primaria es a partir de los 6 años, de modo

⁵⁶ Idem.

que se considera el abandono escolar un año después; es decir, desde los 7 años. En este contexto, de las personas de 7 a 29 años que no asistieron a la escuela, 8.9% nunca habían asistido a un plantel educativo, de los que abandonaron la escuela 87.3%; 3 de cada 10 lo hicieron por falta de dinero, dos por que no les gusto estudiar y los restantes por diversas razones “.⁵⁷

“Una de las condiciones esenciales que se relacionan con el acceso educativo es la adquisición de la habilidad de la lecto escritura; en este contexto 86.1% de los menores con discapacidad visual entre 8 y 14 años tenían estas habilidades, este dato resulta muy importante si se considera que 56.5% de la población con discapacidad en general sabia leer y escribir “.⁵⁸

A una persona que tiene 15 años o más sin la habilidad de leer y escribir se le considera analfabeta, en este sentido, 32.9% de las personas con discapacidad eran analfabetas al momento del censo, situación similar se observó, en las personas con discapacidad visual, 32.2%, la diferencia entre hombres 25.7% y mujeres 38.6% es amplia, casi de 13 puntos porcentuales a favor de los varones.

“El nivel de escolaridad alcanzado presenta diferencias por sexo que resulta interesante mencionar, 29.6% de los hombres no tuvieron instrucción, 32.3% no habían completado la primaria y solo 15.3% terminó la preparatoria; por su parte, en las mujeres 39.4% carecían de instrucción, 30.7% no completaron la primaria y a penas 13.1% terminaron la primaria. Por otro lado, apenas 6.8% de la población con discapacidad visual habían logrado completar la educación básica, 5.3% tenían educación media superior y 3.9% superior o postgrado”.⁵⁹

Los datos aun indican que existen barreras educativas para este grupo de población como es la lectura, que solo se logra a través del sistema Braille por grabaciones en cintas, mediante computadoras con sintetizadores, de voz o software sofisticado; además de que en la mayoría de las universidades no se cuenta con opciones tecnológicas de accesibilidad para alguna de las carreras que imparten; o simplemente no se cuenta con el apoyo necesario por parte de los maestros y compañeros de aula.

Además de acuerdo con los resultados censales, las personas con discapacidad visual presentan una asistencia escolar regular, un importante grado de deserción y un nivel de instrucción mediano, estos factores determinan que el promedio de escolaridad sea 3.7 grados aprobados por personas, 4.2 en el caso de los hombres y 3.3% en el caso de las mujeres.

Hay que considerar que una parte importante de las personas con discapacidad

⁵⁷ INEGI “Resultados de XII Censo General de Población y Vivienda 2000. Las Personas con Discapacidad en México: Una Visión Censal”, Ob Cit., pág. 104.

⁵⁸ INEGI “Resultados de XII Censo General de Población y Vivienda 2000. Las Personas con Discapacidad en México: Una Visión Censal”, Ob Cit., pág. 105.

⁵⁹ Idem.

visual, adquirieron su discapacidad en edad avanzada, pocos la obtuvieron al nacer y la estructura por edad, permite concluir que la gran mayoría de estas personas al adquirir esta discapacidad a una edad mayor, en ocasiones, carecen del manejo de los instrumentos que benefician a las personas ciegas de nacimiento, dificultando su integración social.

Empleo de las Personas con Discapacidad Visual

La integración laboral de las personas con discapacidad es el resultado de un proceso en el que intervienen diversos factores, algunos inherentes a la persona misma y otros son del entorno que soporta dicho proceso.

Bajo este contexto, en donde el entorno juega un papel fundamental para la integración laboral para las personas con discapacidad, en el año 2000 la tasa de participación económica de las personas con discapacidad visual fue 31.5% es decir, 32 de cada 100 personas de 12 años y más estaban trabajando o estaban en condiciones de realizar alguna actividad económica, contra 25% de las personas con discapacidad en general.

En el campo laboral se presentan diferencias significativas por sexo, la participación laboral de la población masculina con discapacidad visual es casi tres veces superior a las mujeres.

“En cuanto a la población que declaró estar ocupada se encontró, los hombres se ocupaban principalmente como agricultores 33.1% y artesanos y u obreros 20.7% por su parte, las mujeres presentaban sus servicios como vendedoras dependientes 22%, trabajadoras domésticas 16.7% como artesanas y obreras 15%”.⁶⁰

“La actividad económica se refiere a la acción destinada a producir bienes y servicios para el mercado y se puede agrupar en sectores; de la población masculina ocupada con este tipo de discapacidad, 33.7% se situaron en el sector primario; el sector secundario concentró 25.5% de los varones ocupados y 38.7% en el terciario que se integra principalmente por la prestación servicios; en el caso de las mujeres ocupadas, el sector primario apenas representó 8.9%, el secundario 17.% y fue el terciario donde se ubicó la mayoría 70.8%”.⁶¹

La jornada laboral a la que se somete la población ocupada, se puede medir por las horas promedio a la semana trabajadas; en el 2000 la población ocupada con discapacidad visual trabajo en promedio 42.1% horas a la semana, 44.1% horas los hombres y 36.4% horas las mujeres. Al analizar la información por jornadas se observa que 22.5% de los hombres tenían una jornada parcial, 40.5% completa y 33.2% realizaban sobrejornadas; por su parte, 39.3% de las mujeres trabajaban jornadas parciales, 32.6% completas y 23.7% habían realizado sobrejornadas.

⁶⁰ INEGI “Resultados de XII Censo General de Población y Vivienda 2000. Las Personas con Discapacidad en México: Una Visión Censal”, Ob Cit., pág. 107.

⁶¹ Idem.

“La expresión monetaria de la remuneración al trabajo se le conoce como ingreso, éste condiciona en gran medida, el nivel de bienestar de las personas, ya que determina su capacidad económica para adquirir los bienes y servicios necesarios. Para el caso de la población ocupada con discapacidad visual en el año 2000, de cada cien personas 15 no percibían ingresos, 52 percibían hasta dos salarios mínimos y sólo 28 recibían por su trabajo más de dos salarios mínimos”.⁶²

Otro factor que se relaciona con el nivel de ingresos y la duración de la jornada laboral es la posición o lugar, que la población ocupada desempeña en su lugar de trabajo; 42% de la población ocupada con este tipo de discapacidad eran empleados u obreros, 34.9% trabajadores por su cuenta y 10.8% eran jornaleros o peones.

La población asalariada recibe por ley un conjunto de bienes y servicios como complemento de la remuneración proporcionada por el desempeño de su trabajo; de acuerdo al censo una persona pudo declarar más de una prestación. Las prestaciones que recibieron los asalariados con discapacidad visual, en la mayoría de los casos se encontraron por debajo del resto de los asalariados con alguna discapacidad en general; 39.4% recibieron aguinaldo, 35.8% contó con servicio médico, 29% gozó de vacaciones pagadas, 23.7% disponía de algún tipo de ahorro para el retiro (SAR o AFORE) y 14.8% tuvo reparto de utilidades.

Las personas con discapacidad visual pueden recibir ingresos provenientes de acciones de política social, por alguna pensión, debidas a transferencias dentro o fuera del país y rentas, entre otras, independientemente de que cuente o no con un trabajo remunerado. Aún considerando el ingreso total trabajo y otras: transferencias que se percibían, es importante resaltar que fue insuficiente, ya que 47.1% de la población con discapacidad visual no recibía ingresos y apenas 38.7% percibían hasta dos salarios mínimos.

⁶² INEGI “Resultados de XII Censo General de Población y Vivienda 2000. Las Personas con Discapacidad en México: Una Visión Censal”, Ob Cit., pág. 108.

CAPÍTULO 4 POLITICA NACIONAL

A. ANTECEDENTES:

En nuestro país la situación de las personas con discapacidad no son diferentes en comparación con otros países, pues también existen considerables problemas sociales, económicos, de salud, educación, problemas en el medio ambiente entre otros como la falta de atención a este grupo social.

Frente a estas problemáticas sociales demandantes de atención por parte del gobierno y de la sociedad en su conjunto; fueron surgiendo un sin número de asociaciones de padres de familia, personas con discapacidad o quizás personas interesadas en esta situación que generaron respuestas educativas, de salud, incluyendo la rehabilitación de las personas con discapacidad y de apoyo mutuo, que han ido pugnando por oportunidades, mejores condiciones en la calidad de vida, luchando por mejorar la atención y los servicios para los mismos.

Ante esta situación las instituciones gubernamentales de salud, seguridad y asistencia social han desarrollado programas de prevención de, la discapacidad, rehabilitación médica y laboral de personas discapacitadas, En cuanto a la educación pública han llevado a cabo importantes programas de educación especial, que también requieren actualizarse con una nueva visión que marca la integración de los niños discapacitados a las escuelas del sistema regular. En el sector laboral han sido incipientes las acciones desarrolladas para capacitar e integrar en empleos remunerados a las personas con discapacidad aunado a esta situación, no existe equidad en las oportunidades de acceso al trabajo incluso para aquéllos que se han destacado por sus habilidades, eficiencia y profesionalismo.

Algunas de las limitantes principales para la integración, de las personas con discapacidad las constituyen los obstáculos: como la accesibilidad calidad en los servicios sanitarios, educación especial y superior empleo entre otros. Mismos que las instituciones han ido mejorando poco a poco.

“Mientras en el mundo de la política el Lic. Luis Donald Colosio propició una amplia y productiva relación con este grupo social. Su apoyo se concretó en la modificación al Art. 450 del Código Civil, la realización de la "Primera Jornada Internacional sobre los Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad", la creación del Fondo de Coinversión Social "Discapacitados en Solidaridad" y su apoyo irrestricto para la promoción de Leyes de Integración Social en los estados de Aguascalientes, Campeche, Coahuila, Durango, Jalisco y Nuevo León.

Siguiendo el camino del Lic Colosio, Dr. Ernesto Zedillo, en funciones de Secretario de Educación Pública, propició la modificación a la Ley General de Educación en lo correspondiente a la integración de los menores con discapacidad a la escuela regular.

Por otra parte con el propósito de hacer un seguimiento puntual a las transformaciones del marco legal en materia de discapacidad se creó en la Cámara de Diputados de la LVI Legislatura del Congreso de la Unión la Comisión de Atención y Apoyo a las Personas con Discapacidad y de igual manera, en la Cámara de Senadores la Comisión de Asistencia Social, con el fin de brindar atención a este sector de la población. Cabe señalar que los diversos partidos han hecho propuestas en favor de los derechos de las personas con discapacidad”.

63

En el mismo sentido, en la Tercera Asamblea de Representantes del Distrito Federal, Primera Legislatura, se creó la Comisión de Atención a Grupos Vulnerables, con el propósito de atender, entre otros, las transformaciones del marco jurídico de las personas con discapacidad en la Ciudad de México. Dando como fruto el 10 de junio de 2005 La Ley General de Personas con Discapacidad, donde se aprueban una serie de lineamientos a favor de este grupo, por ejemplo: la adopción de lengua de señas mexicana, la escritura en Braille, servicios básicos de salud, educación, accesibilidad, empleo, etc.

En los últimos años han producido un diálogo cada vez más fructífero entre las personas con discapacidad y las instituciones públicas y privadas, esto ha favorecido un proceso de comunicación, interacción y participación que ha dado origen a contemplar una visión integral de una política de gobierno para incorporar a las personas con discapacidad con plenitud a la vida del país, tratando de solucionar las dificultades de los mismos en conjunto y sin tantas limitaciones, como ya se venía observando.

Dando lugar el 10 de Mayo de 1994 el Dr. Ernesto Zedillo durante su campaña presidencial, en un encuentro con las organizaciones de personas con discapacidad, comprometió una política social integral para atender los asuntos de las personas con discapacidad y contribuir a la modificación de las siguientes leyes federales: de Estimulo y Fomento del Deporte, de Protección al Consumidor, General de Asentamientos Humanos, Aduanera y de Adquisiciones y Obras Públicas, mismas que fueron aprobadas por unanimidad por todos los partidos.

Mientras en la Legislatura se modificó la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal señalando: "Establecer y ejecutar con la participación de otras dependencias asistenciales, privadas, planes y programas para la asistencia, prevención, atención y tratamiento a los discapacitados.

Esta modificación refuerza de manera singular lo que establece la Ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social que señala puntualmente la responsabilidad del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia para ejercer la atención de las personas con discapacidad.

⁶³ “Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad.” DIF Nacional 1995, pág. 10.

”En este contexto, el 10 de Enero de 1995 se realizó un encuentro entre el DIF y un amplio sector representativo de las personas con discapacidad y sus organizaciones, a consecuencia del cual se integró la Comisión Nacional Coordinadora integrada por todos los sectores de la sociedad o con alguna relación con este grupo vulnerable; es decir, Asociaciones Civiles, Secretarías de Estado, Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal, Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia”.⁶⁴

B. COMISIÓN NACIONAL COORDINADORA.

Tras la combinación de esfuerzos En mayo de 1995 se presentó "El Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad", cuyo funcionamiento se llevó a cabo a través de la Comisión Nacional Coordinadora. Estableciéndose ocho Subcomisiones de Trabajo las cuales son: salud, bienestar y seguridad social; educación; cultura, recreación y deporte; accesibilidad, telecomunicaciones y transportes; comunicación; legislación y derechos humanos; sistema nacional de información sobre población con discapacidad; incluyendo entre éstas, la Subcomisión de Rehabilitación laboral, Capacitación y Trabajo, integrada por representantes de Instituciones Públicas, Privadas y Sociales, quienes se dividieron conforme su actividad social para contribuir en estas comisiones y trabajar de forma continua y unida en beneficio de las personas con discapacidad; coordinadas por la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, a través de la Dirección General de Empleo, posteriormente por el área de Equidad y Genero. Entre los puntos mas importantes del programa resaltan los siguientes:

Lineamientos entre los participantes de la Comisión Nacional Coordinadora

“El programa es obligatorio para las dependencias y entidades del Ejecutivo Federal a las cuales el marco jurídico vigente les asigne responsabilidades para la atención de las personas con discapacidad y para aquéllas que hayan contraído compromisos en este programa. El seguimiento y ejecución del mismo será responsabilidad de la Comisión Nacional Coordinadora del Programa con la articulación del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

Con los gobiernos de los estados y municipios, se promoverá la creación de Comisiones Coordinadoras que permitan multiplicar esta experiencia articulando las fuerzas y los recursos locales se establecerán, en el marco de los Convenios de Desarrollo, las acciones de coordinación Federación Estado, conjuntando en ese ámbito territorial los recursos de las delegaciones de las dependencias federales con los correspondientes de los estados, mediante la integración en cada uno de ellos la Comisión Estatal Coordinadora del Programa Nacional.

⁶⁴ “Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad”. Ob Cit., Pág. 11.

Con las organizaciones sociales y privadas nacionales e internacionales, se establecerán los convenios de concertación de acciones y aportación de recursos para la ejecución del programa, que permitan potencializar y sumar sus esfuerzos.

Para la sociedad en su conjunto se promoverá una nueva cultura de integración, de respeto a la dignidad y a la diversidad de las personas considerando a la familia como el fundamento de la unión y de la fuerza de toda sociedad”⁶⁵.

Dichos lineamientos se encuentran sujetos a estos Principios:

Principios y propósitos generales de la Comisión Nacional Coordinadora

Consolidar el papel del estado como rector y promotor de la integración social de este importante grupo poblacional.

Garantizar el pleno respeto de los derechos humanos, políticos y sociales eliminando toda forma de discriminación y exclusión.

Concientizar a las instituciones, a las organizaciones y a los individuos sobre la discapacidad y su corresponsabilidad en la atención de este problema.

Favorecer la unidad y la fuerza de la familia en su beneficio e impulsar el desarrollo armónico de la comunidad y la sociedad en su conjunto para brindarles oportunidades.

Propiciar el equiparamiento de oportunidades para las personas con discapacidad, que redunden en su plena integración al desarrollo social, económico, político y cultural.

Fomentar la nueva cultura de respeto, dignidad, e integración hacia las personas con discapacidad, derribando todas las barreras físicas y mentales que aún existen.

Considerar a las personas con discapacidad como actores estratégicos de su propio desarrollo, considerando que su participación es vital para el enriquecimiento de toda sociedad.

Objetivo General de la Comisión Nacional Coordinadora

“Promover la integración social de las personas con discapacidad y su incorporación al desarrollo, a fin de garantizar el pleno respeto y ejercicio de sus derechos humanos, políticos y sociales, la igualdad de oportunidades y la equidad en el acceso a los servicios de salud, educación, capacitación, empleo, cultura, recreación, deporte e infraestructura que permita la movilidad y el transporte, y todo aquello que en su conjunto contribuya al bienestar y mejora de la calidad de vida, así como a la difusión de la nueva cultura de la integración social basada en el respeto y en la dignidad, considerando que la participación plena de las personas con discapacidad enriquece a

⁶⁵ “Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad”. Ob Cit., pág. 14.

la sociedad en su conjunto y fortalece los valores y la unidad de la familia”.⁶⁶

Estrategias de la Comisión Nacional Coordinadora

Integrar los recursos públicos y privados para la adecuación, articulación y promoción de los programas de las instituciones públicas y privadas para potencializar la energía social de las organizaciones en favor de las personas con discapacidad y dar respuesta a problemas acumulados.

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

Impulsar la modificación integral al marco jurídico y consolidar su establecimiento y observancia en los niveles federal, estatal y municipal, continuando el proceso de cambio.

Estimular el proceso de descentralización para impulsar las acciones estatales, municipales y comunitarias.

Fomentar la cultura de respeto y dignidad 'hacia las personas con discapacidad a través de los medios masivos de comunicación.

Impulsar la investigación científica y el desarrollo tecnológico sobre la discapacidad y su atención, con el curso de las instituciones de educación superior.

Continuar la formación de personal especializado para la ejecución del programa.

Apoyar a las familias de las personas con discapacidad como un primer paso para su integración a la vida comunitaria.

Fomentar la participación activa de las personas con discapacidad como a actores de su propio desarrollo y el fortalecimiento de sus organizaciones.

Impulsar la autosuficiencia basada en la superación personal y en el equiparamiento de oportunidades para las personas con discapacidad.

Teniendo ya las instituciones Públicas, Privadas y Sociales un marco jurídico por el cual regirse, una estructura organizacional integrada por 8 comisiones, mismas que conocían su función trabajo y expectativas, un programa elaborado por ellos mismos elaborado a base de su experiencia profesional lo único que tenían que hacer es cumplir con lo establecido y dar resultados.

⁶⁶ “Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad”. Ob Cit., pág. 17.

Entre estas 8 comisiones se encontraba la comisión de Rehabilitación Laboral, Capacitación y Trabajo que en este caso y para efecto de este trabajo de tesis es importante marcar lo establecido por ella debido a que forma parte de los antecedentes.

Comisión Rehabilitación Laboral Capacitación y Trabajo

Contexto

No obstante la capacidad potencial de las personas con discapacidad para integrarse a la vida laboral, la desinformación y prejuicios por parte de empleadores y del propio sector público han obstaculizado el proceso de su incorporación productiva. Los intentos realizados para ubicar en empleos fijos remunerados a estas personas, han tenido poco éxito por falta de una valoración de sus capacidades residuales, por una inexistente o inadecuada capacitación para el trabajo o por una ubicación laboral no acorde con sus capacidades, habilidades e intereses. El proceso de modificación integral al marco jurídico deberá incluir las adecuaciones necesarias a la Ley Federal del Trabajo que incluyan la determinación de espacios laborales para las personas con discapacidad en la planta productiva del país, así como los apoyos de adaptación necesarios para los mismos.

Objetivo General

“Acceso a la rehabilitación laboral y oportunidades de capacitación y empleo para la equiparación de oportunidades para el trabajo.”

⁶⁷

Objetivos Específicos

Incrementar los procesos de evaluación de aptitudes, desarrollo de habilidades para el trabajo y de gestoría ocupacional en los Centros de Rehabilitación.

Promover el acceso de adolescentes y jóvenes con discapacidad a las secundarias técnicas, a los Centros de Capacitación de Educación Especial (CECADEE), a los Centros de Capacitación para el Trabajo (CECATIS) y al Colegio Nacional de Educación Profesional y Técnica (CONALEP).

Establecer carreras técnicas adaptadas a los perfiles de capacitación.

Impulsar las oportunidades de trabajo para las personas con discapacidad con base en sus capacidades.

Promover el establecimiento de estímulos fiscales a las empresas empleadoras de personas con discapacidad.

⁶⁷ “Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad”. Ob Cit., pág. 31.

Promover el autoempleo a través de la creación de microempresas y de empresas familiares.

Líneas estratégicas de acción

Evaluar las aptitudes, intereses y actitudes de las personas con discapacidad en relación con el trabajo.

Reorientar los servicios de los CECADEE para diversificar la atención y el acceso de los adolescentes y jóvenes con discapacidad.

Educación Especial de la SEP dará asesoría a los CECATIS que admitan a adolescentes y jóvenes con discapacidad, así como a los padres de familia de dicha población.

Sensibilizar y concienciar a las organizaciones empresariales, públicas y privadas respecto de las personas con discapacidad para su aceptación en el ámbito laboral

Propiciar que los Servicios Estatales de Empleo y los Centros Delegacionales Promotores del Empleo, la Capacitación y el Adiestramiento en el D.F., otorguen los apoyos necesarios a desempleados con discapacidad.

Propiciar la concertación entre los centros de rehabilitación y las organizaciones empresariales para favorecer el empleo de las personas con discapacidad.

Apoyar en el marco de la normatividad del CIMO acciones encaminadas a la organización y consolidación de empresas constituidas por trabajadores con discapacidad a través de programas de capacitación y consultaría.

Promover apoyos a empresas que incorporen en sus plantillas a personas con discapacidad.

Promover mecanismos de financiamiento con sorteos y loterías especiales para canalizar recursos a este Programa.

Compromisos Institucionales

SEP, DIF, IMSS, STPS, SECOFI, SEDESOL, DDF, CANACINTRA, e Industrias de Buena Voluntad IAP.

El IMSS subrogará a organizaciones de personas con discapacidad, servicios de atención a niños sanos discapacitados, iniciando la prestación de tales servicios a través de una Unidad de Rehabilitación Integral; además evaluará las aptitudes y habilidades para el trabajo de su población derechohabiente para su reincorporación a la vida social y laboral.

La SEP impulsará la integración de los adolescentes y jóvenes con discapacidad a las secundarias técnicas y a los CECATIS; también coordinará acciones con la STPS para proporcionar becas de capacitación para el empleo a las personas con discapacidad.

CONALEP dará apoyo de materiales didácticos para complementar la integración del acervo bibliográfico de las instituciones educativas que les proporcionan capacitación para el trabajo; coadyuvará en el diseño curricular para la elaboración de cursos de capacitación.

El DDF implementará cursos de capacitación en oficios que demanden las propias personas con discapacidad y sus organizaciones, y en tal sentido instrumentará con ello un Banco de Rehabilitación y Mantenimiento de las Instalaciones Deportivas del D.F. con operativos con discapacidad surgidos de este proceso de capacitación.

SEDESOL apoyará el fortalecimiento de las organizaciones de personas con discapacidad y el establecimiento de redes entre sí, con los talleres de capacitación que éstos requieran; asimismo apoyará las labores de promoción, identificación y organización de las personas con discapacidad en los estados; por otra parte someterá a la consideración de los Consejos Estatales de Personas con Discapacidad, los proyectos de los 8 Centros de Industrias de Buena Voluntad IAP para obtener apoyo financiero del Fondo, por un máximo de N\$ 100,000.00 cada uno; capacitará en la formulación de proyectos y financiará aquéllos de desarrollo productivo a través del Fondo para Personas con Discapacidad de acuerdo con los criterios establecidos, los recursos asignados a este Fondo ascienden a N\$ 6,000,000.00.

La STPS por medio de los Programas de Becas de Capacitación para Trabajadores Desempleados (PROBECAT) y de Calidad Integral y Modernización (CIMO) otorgará becas a las personas con discapacidad que lo requieran, por conducto de los Servicios Estatales de Empleos y de los Centros Delegacionales Promotores del Empleo, la Capacitación y el Adiestramiento en el DF.

SECOFI proporcionará formación empresarial y asesoría técnica a las personas con vocación empresarial, brindará asesoría jurídica para la formación de microempresas y apoyará a las microempresas formadas en acciones de subcontratación con la pequeña y mediana empresa.

CANACINTRA promoverá entre sus asociados oportunidades de empleo para personas con discapacidad, creará y administrará una Bolsa de Trabajo en cada Delegación Regional y apoyará a las microempresas creadas en acciones de subcontratación con la pequeña y mediana empresa.

DIF e INDUSTRIAS DE BUENA VOLUNTAD IAP (IBV) concertarán la creación de 8 Centros de Capacitación laboral y empleo en ciudades medias del país, replicando el modelo de IBV quien aportará asesoría y \$ 480,000.00. Por último DIF evaluará las aptitudes y habilidades para el trabajo de las personas con discapacidad referidas por las organizaciones sociales.

Desde 1995 (DIF Nacional), desde hace 16 años antes y con motivo del Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad, surgió la iniciativa por parte de las instituciones Públicas y otros participantes de la Subcomisión de Rehabilitación, Capacitación y Trabajo, el modelo de Agencias de Integración Laboral, encargándose de ponerlo en marcha el propio DIF, quién a la fecha cuenta con cinco Agencias de Integración Laboral en diferentes puntos de la ciudad de México.

En 1998 la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, a través de la Dirección General de Empleo misma que delega la responsabilidad de coordinar a la Dirección General de Equidad y Género; en virtud de su reciente creación y por ser la responsable de atender a los grupos susceptibles de ser discriminados como los menores, jóvenes, mujeres, jornaleros agrícolas, indígenas, ex convictos, personas adultas mayores, personas con discapacidad y personas, que viven con VIH/SIDA.

Por otro lado en noviembre del año 2000, se pone en función, el Centro Nacional de Rehabilitación (CNR) de la Secretaría de Salud el cual también desarrolla programas de integración laboral para personas con discapacidad. En Octubre de 2005 se cambia a Instituto Nacional de Rehabilitación (INR).

En Junio del año 2001, se crea la Red de Vinculación Especializada para la Integración Laboral de las Personas con Discapacidad y Adultos Mayores, considerando la experiencia que tienen las instituciones pertenecientes a la Subcomisión, sobre la integración laboral de este sector de la población y con el liderazgo de la Dirección General de Equidad y Género de la STPS. En ese mismo año, la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, mediante la Coordinación General de Empleo y los Servicios Nacionales de Empleo, y respondiendo a su función principal de vincular la oferta y demanda de empleo y facilitar la empleabilidad y ocupación de los buscadores de empleo a través de acciones de información, orientación, capacitación y vinculación laboral, puso en operación el Programa Abriendo Espacios el cual busca reducir las dificultades que enfrentan las personas con discapacidad y los adultos mayores para competir en el mercado laboral, a través de brindarles una atención eficaz y oportuna a la par de los demás buscadores de empleo

C. RED DE VINCULACIÓN ESPECIALIZADA PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

En el año 2006, la población atendida por las Redes de Vinculación se amplió hacia las personas que viven con VIH/SIDA, razón por la cual se cambió el nombre a Redes de Vinculación Especializada para la Integración Laboral de las Personas en Situación de Vulnerabilidad.

El propósito de la RED es "Impulsar la integración Social y Productiva de estos grupos de población, para evitar cualquier tipo de discriminación, a fin de garantizar el pleno respeto y ejercicio de sus derechos laborales, en cuanto a la igualdad de

oportunidades y equidad en el acceso al empleo". En razón de ello se pretende intensificar la atención de la población adulta mayor, dentro de ésta RED, así como se realiza con la población con discapacidad y personas que viven con VIH/SIDA considerando las posibilidades de apoyo y participación de las Instituciones que la conforman.

Visión

La Red de Vinculación Especializada promueve la integración laboral y el autoempleo de las personas con discapacidad, adultos mayores y personas que viven con VIH/SIDA, de una manera eficaz y eficiente a través de acciones de sensibilización y promoción en el ámbito empresarial y con el intercambio de vacantes y solicitantes entre las instituciones que la conforman y establece este modelo de trabajo en cada Estado y Municipio de la República Mexicana.

Las Personas con Discapacidad, los Adultos Mayores y las personas que viven con VIH/SIDA gozan de igualdad de oportunidades y equidad en el acceso al trabajo.

Misión.

Hacer sinergia con Instituciones Públicas, Privadas y Sociales facilitando sus procesos y programas para eficientar la integración laboral y el autoempleo de las personas en situación de vulnerabilidad en condiciones de equidad y accesibilidad. Así mismo, promoviendo este Modelo, a fin de que se multiplique a nivel municipal.

Objetivo:

“Conjuntar las acciones de las Instituciones Públicas, Privadas y Sociales para promover, difundir, facilitar y agilizar la inserción laboral de las Personas con Discapacidad, Adultos Mayores y Personas que viven con VIH/SIDA, así como la permanencia en el empleo mediante la vinculación de los ofertantes y demandantes y la colaboración en acciones que favorezcan este fin”.⁶⁸

Operación de la Red.

1. Realizar reuniones de trabajo periódicamente.
2. Conjugar acciones entre las instituciones que integran la RED, orientadas a la rehabilitación laboral y la capacitación para la integración laboral de personas con discapacidad, adultos mayores y personas que viven con VIH/SIDA.
3. Actualizar los catálogos de oferta institucional pública y privada sobre capacitación, integración laboral y autoempleo.
4. Intercambio de información de los ofertantes y demandantes de empleo, así como seguimiento y evaluación.
5. Desarrollar y participar en campañas de difusión y sensibilización sobre la

⁶⁸ Red de Vinculación Especializada, Secretaría del Trabajo y Previsión Social, México D.F., 2001, pág.3.

- importancia de la integración laboral y autoempleo de las personas en situación de vulnerabilidad.
6. Mantener actualizada la pagina de Internet de la STPS correspondiente a la RED.
 7. Realizar la evaluación y el seguimiento de manera cuantitativa y cualitativa de la operación de la RED.
 8. Enviar trimestralmente el formato de información de la RED.
 9. Tener asistencia permanente en las reuniones y participar en las actividades de la RED.
 10. Mantener actualizado el directorio y las instituciones que conforman la RED.
 11. Definir las instituciones que conforman el Comité Operativo.
 12. Definir el perfil de las personas y las instituciones que pueden formar parte de la RED.
 13. Definir las instituciones con quienes debe vincularse la RED para apoyar los procesos de integración y autoempleo de las personas en situación de vulnerabilidad.
 14. Actualizar la firma del Acta Constitutiva de la RED.
 15. Realizar, seguir y evaluar el programa anual de la RED.
 16. Definir responsables para las diferentes acciones de la RED (recopilación de información, seguimiento de vacantes y solicitantes, convocatoria a las actividades de la RED, elaboración de minutas, seguimiento del programa anual, seguimiento de acuerdos, coordinación y seguimiento de proyectos productivos, campañas, investigaciones, relación con instituciones vinculadas.

Siguiendo con esta misma línea de apertura laboral se encuentra la Secretaría de Economía.

D. SECRETARÍA DE ECONOMÍA.

Otra de las dependencias gubernamentales comprometida con los grupos vulnerables es la Secretaría de Economía, pues siguiendo los 3 principios establecidos en el Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006; los cuales son:

Humanismo: Lograr el desarrollo integral de las personas con discapacidad, mediante ayuda para descubrir y ejercitar sus potencialidades tanto intelectuales como físicas, además de propiciar el desarrollo de este sector dentro de la sociedad.

Equidad: Las personas con discapacidad son iguales ante la ley; deben tener las mismas oportunidades para desarrollarse, independientemente de sus diferencias físicas, económicas, de opinión política, de género, religiosas, de pertenencia étnica u otras.

Cambio: Se requiere de un cambio de paradigmas, de un cambio de cultura que permita la evolución hacia enfoques proactivos y visionarios, con ideas innovadoras y creativas. También de construcción de una economía sana que crezca de manera estable y dinámica, y cuyos beneficios sean tangibles para toda la población.

Teniendo en cuenta por otro lado los criterios que complementan a los principios, mismos que son:

Inclusión: Participación de la sociedad en general (sectores organizaciones no gubernamentales y demás) y del gobierno (instituciones, dependencias y autoridades) en estrecha relación, que permita la organización de nuevas formas de inclusión.

Sustentabilidad: El desarrollo económico debe basarse en la vida en la naturaleza, preservando nuestro medio ambiente, asumiendo con seriedad el compromiso de trabajar protegiendo el presente para garantizar nuestro futuro consolidando una armonía entre los humanos con la naturaleza.

Competitividad: En la nueva economía de un mundo globalizado, el país requiere de un sector productivo más competitivo y sólido para afrontar las exigencias que este entorno presenta.

Para ello, se implementaran estrategias para fortalecer las micro, pequeñas, medianas y grandes empresas; mediante capacitación, acceso a financiamiento, sistemas de información, servicio de calidad, reingeniería de procesos e infraestructura. Además, de definir reglas claras, sencillas y permanentes. **Desarrollo Regional:** Propiciar y promover el diseño de planes concretos para cada región acordes a sus necesidades reales, vocaciones especiales y que sean congruentes con los procesos de descentralización económica, política y social que vive nuestro país. Un punto de partida es una distribución equitativa de atribuciones, recursos y oportunidades, con el fin de pretender que cada región sea el principal artífice de su destino, contando siempre con el apoyo de la Federación.

De acuerdo a lo anterior la Secretaría de Economía, se organizó de la siguiente forma:

Mesa de Integración a Actividades Productivas, cuya misión es la de "Promover la integración de las personas con discapacidad a las actividades laborales, productivas"

Mesa de Comercio Exterior, su propósito es mantener actualizada la lista de artículos y equipos especiales, exentos del pago del impuesto al arancel.

Mesa de Comercio Interior, la cual tiene como objetivo implementar mecanismos de apoyo para hacer asequible a las personas con discapacidad y sus familias un mayor número de bienes y servicios a precios accesibles.

Mesa de Normas, cuya misión es diseñar y promover normas oficiales mexicanas y normas mexicanas para la accesibilidad de las personas con discapacidad al medio construido.

Mesa de Protección al Consumidor, con la misión de proporcionar atención a las

personas con discapacidad en la defensa de sus derechos, educación para el consumo y capacitación para la solución autogestiva.

Mesa de Accesibilidad, con el propósito de otorgar seguridad y accesibilidad a todas las personas con discapacidad sean empleados o visitantes, a los inmuebles de la Secretaría de Economía.

Estas seis mesas de trabajo operan a través de la estructura básica y sector coordinado de la Secretaría de Economía. Mismas que establecieron como misión y visión.

Misión:

“Contribuir a crear las condiciones necesarias que permitan la incorporación de las personas con discapacidad al desarrollo empresarial del país, con el fin de promover la creación y consolidación de proyectos productivos, así, como contribuir a elevar su nivel de vida”.⁶⁹

Visión:

“Una economía dinámica e incluyente con bases sólidas en donde las personas con discapacidad se encuentren plenamente ejerciendo sus derechos, una economía que respete y aplique los principios de equidad y de igualdad de oportunidades entre todos los sectores económicos y sociales.

Para el cumplimiento de la misión y la visión diseñaron todo un plan de trabajo dirigido a las personas con discapacidad, en función de objetivos estrategias líneas de acción enfocadas a la creación de empresas pequeñas u proyectos productivos, capacitación de los futuros empresarios incluyendo la administración, financiamiento, y planeación esencial para este fin de crecimiento empresarial. Con el único fin de crear fuentes de empleo sólidas”.⁷⁰

En relación a esta línea de trabajo ya comentado se obtuvieron los siguientes resultados.

Resultados

La Subcomisión de Economía, de la cual es responsable la Secretaría de Economía, se encuentra realizando las siguientes acciones en apoyo a las personas con discapacidad:

Para promover la integración de las personas con discapacidad a las actividades

⁶⁹ “Acciones Institucionales para la Integración Económica de las Personas con Discapacidad”, Secretaría de Economía, México D.F., 2001, pág. 13

⁷⁰ Idem.

productivas:

Elaboración de una Guía Empresarial para personas con discapacidad.

En el periodo 2001-2004, se integraron productivamente alrededor de 22,800 personas con discapacidad a través de los programas de la Subsecretaría de la Pequeña y Mediana Empresa, PRONAFIM y FONAES.

Incorporación de una estrategia de discapacidad al Manual de Operación del Fondo PYME.

Difusión y promoción de las acciones del Fondo PYME en organizaciones no gubernamentales (Ong's) integradas por personas con discapacidad. (Distribución de 32,000 folletos).

Talleres de sensibilización para personal del FONAES a nivel central y estatal.

Publicación de proyectos productivos exitosos.

Creación de un Fondo de Garantía para Microempresarios con discapacidad, mediante un convenio establecido entre la SE y la Cervecería Cuauhtémoc-Moctezuma con un monto inicial de 2.5 millones de pesos (Programa Piloto).

Siguiendo con estas líneas de acciones a favor de fomentar el empleo para las personas con discapacidad se encuentra el Servicio Nacional de Empleo que cuenta con acciones enfocadas en el D.F.

E. LA DIRECCIÓN GENERAL DE EMPLEO Y CAPACITACIÓN DEL D.F.

Es un Instrumento que combina recursos de los gobiernos local y Federal a través de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, en la perspectiva de contribuir a lograr que los habitantes de la ciudad tengan acceso a un trabajo digno y socialmente útil, Para su operación, se integra por una oficina de coordinación y 16 Unidades Operativas.

Misión:

Coadyuvar a la discriminación del desempleo y el subempleo en la Ciudad de México, mediante la prestación de servicios de vinculación

Funciones:

Contribuir a la discriminación del desempleo y subempleo en la Ciudad.

1.-Vincular a desempleados con empleadores por diversos medios
Realizar vinculación individual mediante la bolsa de trabajo.

Organizar eventos masivos es decir, ferias y jornadas de empleo. Coordinación institucional con Sistemas de Empleo y Grupos de Intercambio.

Otorgar apoyos económicos y asesorarla para la búsqueda de empleo.

Vincular a los usuarios a otros programas.

2.-Registrar procesar y divulgar información del mercado laboral.

Promover Información específica de oferta y demanda de empleo.

Editar y distribuir el boletín Realidades Laborales

3.-Impulsar la capacitación a desempleados y subempleados. Orientar a los desempleados acerca de las diversas alternativas de capacitación

Concertar acciones con empresas e instituciones para capacitar desempleados

Inscribir a los desempleados en programas específicos de capacitación.

Promover e impulsar la evaluación y la certificación de la competencia laboral.

4.- Apoyar iniciativas de autoempleo y organización social para el trabajo.

Otorgar Asesoría para la elaboración de planes de negocio.

Otorgar maquinaria y equipo a proyectos evaluados positivamente.

Orientar a los usuarios sobre otras alternativas de apoyo financiero.

F. LA PROPUESTA DEL SEXENIO 2007-2012

La propuesta del sexenio 2007-2012, encabezada por el Presidente de la República Mexicana plasmada en el Plan Nacional de Desarrollo es básicamente la siguiente:

Economía que permita brindar bienes y servicios de calidad a precios accesibles, mediante el aumento de la productividad, e inversión en activos físicos infraestructura, tecnología; en la población como en educación y salud tiene alta rentabilidad social y contribuye significativamente al crecimiento económico.

Fortalecimiento del mercado interno, creación de condiciones favorables para el desarrollo de las micro, pequeñas y medianas empresas.

Fomentar la equidad e inclusión laboral y consolidar la previsión social, a través de la creación de condiciones para el trabajo digno, bien remunerado, con capacitación.

Asimismo, se otorgará atención prioritaria a grupos en situación de vulnerabilidad a partir de políticas focalizadas, particularmente en materia del trabajo temporal en el campo de grupos migratorios.

Establecerá como una de las principales prioridades de la política laboral la prevención de riesgos de trabajo, mediante la elaboración e instrumentación de una política pública de seguridad y salud en el trabajo.

Orientar el gasto público a las personas que mas lo necesiten y se hará de forma transparente.

Grupos vulnerables

Es obligación del Estado propiciar igualdad de oportunidades para todas las personas, y especialmente para quienes conforman los grupos más vulnerables de la sociedad, como a las personas con discapacidad. La igualdad de oportunidades debe permitir tanto la superación como el desarrollo del nivel de vida de las personas y grupos más vulnerables. Estas oportunidades deben incluir el acceso a servicios de salud, educación y trabajo acorde con sus necesidades. La situación de estos grupos demanda acciones integrales que les permitan llevar una vida digna y con mejores posibilidades de bienestar

Objetivo

“Abatir la marginación y el rezago que enfrentan los grupos sociales vulnerables para proveer igualdad en las oportunidades que les permitan desarrollarse con independencia y plenitud”.⁷¹

Estrategias:

Fortalecer los proyectos de cooinversión social entre el gobierno y las organizaciones de la sociedad civil enfocados a la atención de grupos vulnerables. Se fortalecerá la concertación para el desarrollo de programas y proyectos entre el gobierno y los grupos de la sociedad civil cuyo propósito es mejorar las condiciones de vida de los sectores de población más vulnerables. Se dará prioridad a aquéllos que contribuyan al desarrollo de capacidades de las personas y se llevará a cabo una evaluación y seguimiento oportunos que garanticen la ejecución correcta y eficiente de los recursos.

Avanzar en el concepto de seguridad social para ampliar el alcance y cobertura de los programas de gobierno enfocados a la protección de grupos vulnerables.

Por esta razón se promoverá la incorporación de las personas con discapacidad a los diferentes programas sociales que llevan a cabo los tres órdenes de gobierno. Se fortalecerá la coordinación de la Administración Pública Federal con los gobiernos estatales y municipales, con el propósito de brindar un apoyo lo más integral posible y descartando la posibilidad de incurrir en duplicidades de atención.

Otorgar apoyo integral a las personas con discapacidad para su integración a las actividades productivas y culturales, con plenos derechos y con independencia.

Se implementarán acciones diferenciadas según tipos de discapacidad, que permitan a las personas tener un mayor acceso a los servicios educativos y de salud, así como oportunidades de recreación y de inserción en el mercado laboral. Es fundamental incluir a las personas con discapacidad en el diseño de políticas públicas.

⁷¹ “Plan Nacional de Desarrollo”, Presidencia de la Republica 2007 -2012, pág. 189

Asimismo, se estructurará un proceso de armonización legislativa y programática a fin de que la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad tenga una mejor oportunidad de implantación en el país para beneficio de este colectivo y de la sociedad mexicana.

Se realizará un diagnóstico nacional (censo) sobre las personas con discapacidad y sus familias para conocer cuántos son, qué edad tienen, qué discapacidad tienen, en dónde viven, qué tipo de servicios reciben, con la finalidad de poner en marcha programas nacionales y estatales que les brinden mejores oportunidades de desarrollo personal, familiar y social.

Para garantizar que la población con necesidades educativas especiales vinculadas a la discapacidad y los sobresalientes accedan a servicios de calidad que propicien su inclusión social y su desarrollo pleno, se promoverán acciones que favorezcan la prevención de la discapacidad y la articulación de las iniciativas públicas y privadas en materia de servicios de educación especial e integración educativa.

También se fortalecerá el desarrollo de las personas con discapacidad para equiparar y facilitar su integración plena en todos los ámbitos de la vida nacional, mediante un sistema de salud integral e incluyente que promueva y vigile sus derechos y que procure la difusión de la salud sexual y reproductiva.

Se promoverá la construcción de viviendas con las adaptaciones necesarias, se intensificará el mismo tipo de acciones respecto a la infraestructura urbana y en las instalaciones escolares y de salud. Además, se fortalecerá la política de estímulos fiscales para las empresas que ofrezcan oportunidades de empleo a personas con alguna discapacidad.

La imposibilidad de usar el transporte público adaptado con facilidad y seguridad impide que las personas con discapacidad puedan desarrollar todo tipo de actividades fuera de su entorno inmediato. Por ello, se debe incrementar la accesibilidad física de las personas con discapacidad para que transiten y usen fácilmente los espacios urbanos, así como desarrollar una infraestructura urbana adecuada a sus necesidades y, con la seguridad de un salario, fortalecer la autoestima y facilitar la independencia de estas personas que actualmente enfrentan diferentes formas de discriminación.

De igual forma, una labor complementaria será promover la realización de investigaciones y la capacitación de profesionales y servidores públicos encargados de planeación urbana, para el desarrollo de espacios públicos y vivienda con las consideraciones especiales que necesitan las personas con discapacidad. Crear incentivos fiscales para quienes remodelen inmuebles con fines de accesibilidad, así como promover la inclusión de normatividad para la señalización y atención de personas con discapacidad en planes de siniestro y evacuación.

Otro aspecto impostergable es hacer viable la comunicación entre las personas con discapacidad y el resto de la población, mediante la instalación de sistemas uniformes de alarma, atención e información accesibles. Cabe señalar que se dará preferencia a la atención de personas con discapacidad en situación de pobreza.

Garantizar la disponibilidad de los instrumentos y el personal necesarios para realizar un diagnóstico temprano y canalizar oportunamente a las personas con discapacidad a los servicios de estimulación temprana y rehabilitación.

En el caso de los niños, se establecerán protocolos en las instituciones de salud para que personal bien preparado pueda detectar oportunamente las discapacidades para su debida atención y rehabilitación temprana.

Procurar el acceso de personas en condiciones de vulnerabilidad a redes sociales de protección.

Sin que el Estado descuide sus responsabilidades y obligaciones con las personas en condiciones de vulnerabilidad, se promoverá su atención por organizaciones de la propia sociedad civil.

CAPÍTULO 5 RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

Se elaboró un marco de referencia conforme al planteamiento del problema, a partir de una investigación documental. En un momento posterior se realizó el estudio de campo; tipo exploratorio; cuyo universo de trabajo fue constituido por adultos con discapacidad sensorial; la muestra fue no probalística de tipo casual e incluyó una población de 102 sujetos que se localizaron en diversas organizaciones públicas y privadas que atienden a este tipo de población así como, en otros sitios de reunión.

Se elaboró un instrumento el cual fue aplicado a través de la técnica de la entrevista lo que contribuyó para obtener información clara y precisa.

Dicho instrumento posteriormente se piloteo, aplicándolo a un grupo reducido de personas ciegas para verificar que el mismo cumpliera con los objetivos propuestos y realizar los ajustes conducentes. Una vez realizadas las correcciones al instrumento se procedió a su aplicación.

Posteriormente la información obtenida se codificó y se elaboraron cuadros de concentrado por frecuencia y porcentaje, disgregando ambas discapacidades a continuación se presenta el análisis de los mismos.

Datos Generales.

Con relación a los datos generales de la muestra se observa que sus edades fluctuaban entre 18 a 55 años de edad, es decir todos se encontraban en edad económicamente productiva de ellos el 92.16% de los que presentan discapacidad auditiva y tenían entre 18 y 40 años, así como 94.12% a la discapacidad visual.

**Cuadro 1
De la edad**

Edad	Discapacidad Auditiva		Discapacidad Visual	
	f	%	f	%
18-30	37	72.55%	24	47.06%
31-40	10	19.61%	24	47.06%
41-55	4	7.84%	3	5.88%
Total	51	100.00%	51	100.00%

Investigación de campo, México D.F., Octubre-Noviembre del 2007

Se observa una ligera diferencia en cuanto al porcentaje por sexo de las personas entrevistadas, en la muestra es ligeramente mayor en ambos tipos de discapacidad la población masculina, lo que concuerda con los datos proporcionados por INEGI que identifico que el 52.6% correspondía al sexo masculino y 47.4% al femenino, cabe señalar que en la proporción nacional, censada, es a la inversa, es mayor el porcentaje de mujeres que el de los hombres.

Cuadro 2
Del sexo

Sexo	Discapacidad Auditiva		Discapacidad Visual	
	f	%	f	%
Masculino	27	52.94%	26	50.98%
Femenino	24	47.06%	25	49.02%
Total	51	100.00%	51	100.00%

Investigación de campo, México D.F., Octubre Noviembre del 2007

Con relación al estado civil en ambos grupos se observa que los mayores porcentajes corresponden a los que informaron ser solteros: 68.63% de los que presentan discapacidad auditiva y 62.75% de la visual. Proporción que no concuerda con los hallazgos del XII Censo General de población donde se señala que “44.7% de la población con discapacidad de 12 años y más estaba casada o unida, 30% eran solteros”

72

Cuadro 3
Del estado civil

Estado Civil	Discapacidad Auditiva		Discapacidad Visual	
	f	%	f	%
Solteros	35	68.63%	32	62.75%
Casados	14	27.45%	15	29.41%
Separados	2	3.92%	4	7.84%
Total	51	100.00%	51	100.00%

Investigación de campo, México D.F., Octubre-Noviembre del 2007

En cuanto a la escolaridad se observa el 84.31% de las personas con discapacidad auditiva únicamente habían accedido al nivel básico, mientras que el 80.39% de los que presentan discapacidad visual correspondían a la educación media y superior. Nuevamente identificamos una gran diferencia con lo señalado en el marco de referencia donde se retomó la información de INEGI que señala “Por otra parte, de las personas con discapacidad auditiva de 15 años y más, apenas 5.9% había completado la educación básica, 4.4% tenían educación media superior y 3.2% lograron estudios superiores o de postgrado. Y con relación a las personas con discapacidad visual: apenas 6.8% de la población con discapacidad visual habían logrado completar la educación básica, 5.3% tenían educación media superior y 3.9% superior o postgrado”.

“El nivel de escolaridad alcanzado presenta diferencias por sexo que resulta interesante mencionar, 29.6% de los hombres no tuvieron instrucción, 32.3% no habían completado la primaria y solo 15.3% terminó la preparatoria; por su parte, en las mujeres 39.4% carecían de instrucción, 30.7% no completaron la primaria y a penas 13.1% terminaron la primaria”.⁷³

⁷² INEGI “Resultados de XII Censo General de Población y Vivienda 2000. Las Personas con Discapacidad en México: Una Visión Censal”, Ob Cit., Pág. 34

⁷³ INEGI “Resultados de XII Censo General de Población y Vivienda 2000”, Ob Cit., pág. 29

**Cuadro 4
De la escolaridad**

Escolaridad	Discapacidad Auditiva		Discapacidad Visual	
	f	%	f	%
Primaria	5	9.80%	1	1.96%
Secundaria	38	74.51%	8	15.69%
Bachillerato	6	11.76%	16	31.37%
Licenciatura	2	3.92%	25	49.02%
Posgrado			1	1.96%
Total	51	100.00%	51	100.00%

Investigación de campo, México D.F., Octubre-Noviembre del 2007

La mitad de la muestra de las personas con discapacidad auditiva no realizaba ninguna actividad económicamente productiva, correspondiendo el 35.29% con la misma característica a las personas con discapacidad visual; de los que si realizaban alguna actividad económicamente productiva el mayor porcentaje 11.76% corresponde a los que se dedicaban a la costura entre las PCD auditiva y el 17.65% de las PCD visuales eran comerciantes.

**Cuadro 5
De la Ocupación**

Ocupación	Discapacidad auditiva		Ocupación	Discapacidad visual	
	f	%		f	%
Estudiante	23	45.10%	Estudiantes	13	25.49%
Oficinista	8	15.69%	Comerciante	9	17.65%
Costurera	6	11.76%	Maestro	8	15.69%
Maestro	4	7.84%	Empleado	5	9.80%
Ama de Casa	3	5.88%	Masajista	4	7.84%
Vigilancia	2	3.92%	Ama de Casa	3	5.88%
Serigrafista	1	1.96%			
Funcionario de Gobierno	1	1.96%	Telefonista	2	3.92%
Auxiliar de Psicomotricidad	1	1.96%	Control de calidad	1	1.96%
Psicología	1	1.96%	Busco trabajo	2	3.92%
		0.00%	Psicología	1	1.96%
S/D	1	1.96%	S/D	3	5.88%
Total	51	100.00%	Total	51	100.00%

Investigación de campo, México D.F., Octubre-Noviembre del 2007

En cuanto a las delegaciones donde se ubican sus domicilios, catorces de las dieciséis delegaciones fueron señaladas por los integrantes de la muestra, el mayor porcentaje correspondió a Gustavo A. Madero con 13.73%, seguida de: Benito Juárez y Cuauhtémoc con 11.76%.

Cuadro 6
De la delegación política de residencia

Delegación	Discapacidad Auditiva		Discapacidad Visual	
	f	%	f	%
Álvaro Obregón	2	3.92%	2	3.92%
Azcapotzalco	2	3.92%	3	5.88%
Benito Juárez	6	11.76%	1	1.96%
Coyoacán	1	1.96%	3	5.88%
Cuauhtémoc	6	11.76%	4	7.84%
Gustavo A. Madero	7	13.73%	1	1.96%
Iztacalco	4	7.84%	1	1.96%
Iztapalapa	6	11.76%	9	17.65%
Magdalena Contreras	1	1.96%	3	5.88%
Miguel Hidalgo	2	3.92%	3	5.88%
Milpa Alta	4	7.84%		0.00%
Tlalpan	4	7.84%	8	15.69%
Venustiano Carranza	1	1.96%	3	5.88%
Xochimilco	4	7.84%	1	1.96%
S/D	1	1.96%	9	17.65%
Total	51	100.00%	51	100.00%

Investigación de campo, México D.F., Octubre-Noviembre del 2007

84.31% de las PCD auditiva eran sordos y 74.51% de los que correspondían a la visual; ciegos.

Cuadro 7
Tipo de discapacidad.

Discapacidad auditiva			Discapacidad visual		
Discapacidad	f	%	Discapacidad	f	%
Sordo	43	84.31%	Ciego	38	74.51%
Hipoacúsico	8	15.69%	Débiles Visuales	13	25.49%
Total	51	100.00%	Total	51	100.00%

Investigación de campo, México D.F., Octubre-Noviembre del 2007

La Organización Panamericana de la Salud (OPS). Ha señalado que el 70% de la población con discapacidad la adquirió en algún momento de su vida. Llama la atención que solamente el 29.41% de los que presenta discapacidad auditiva informaron haberla adquirido así como el 49.02% de las personas que presentan discapacidad visual, lo que no concuerda con lo citado. Cabe señalar que la discapacidad se puede adquirir durante la gestación por lo que esta presente desde el momento del nacimiento.

Cuadro 8
Del origen de la discapacidad

Origen	Discapacidad Auditiva		Discapacidad Visual	
	f	%	f	%
Congénita	34	66.67%	26	50.98%
Adquirida	15	29.41%	25	49.02%
S/D	2	3.92%		
Total	51	100.00%	51	100.00%

Investigación de campo, México D.F., Octubre-Noviembre del 2007

El 94.12% de la población con discapacidad auditiva refirió haber recibido rehabilitación; así como el 92.16% de las PCD visual. Ello nos permite evidenciar que en su gran mayoría recibieron este importante proceso que es considerado como la base para la integración a los diferentes ámbitos de la vida.

Cuadro 9
Recibió rehabilitación

Rehabilitación	Discapacidad Auditiva		Discapacidad Visual	
	f	%	f	%
Si	48	94.12%	47	92.16%
No	3	5.88%	4	7.84%
Total	51	100.00%	51	100.00%

Investigación de campo, México D.F., Octubre-Noviembre del 2007

El 70.59% de la población con discapacidad visual fue rehabilitada por el Instituto de Rehabilitación para Niños Ciegos y Débiles Visuales (DIF.) y el Comité Internacional Pro-ciegos IAP, cabe señalar que la primera atiende a menores de edad y la segunda a mayores de 15 años y que ambas cuentan con un alto grado de reconocimiento. Con relación a los que presentan discapacidad auditiva las dos instituciones mas señaladas fueron Centro Clotet y el Centro de Atención Múltiple (CAM) con el 64.71%.

Cuadro 10
Lugar de rehabilitación.

Lugar	Discapacidad auditiva		Lugar	Discapacidad visual	
	f	%		f	%
Centro Clotet	20	39.22%	Instituto de Rehabilitación para Niños Ciegos y Débiles Visuales	22	43.14%
CAM.	13	25.49%	Comité Internacional Pro-ciegos	14	27.45%
Grupo Imal	2	3.92%	Centro de Rehabilitación	7	13.73%

			para Ciegos y Débiles Visuales		
Centro de capacitación para sordos	1	1.96%	Centro de Computo	1	1.96%
SEP.	1	1.96%	Internado	1	1.96%
Secundaria	1	1.96%	Ignacio Trigueros	1	1.96%
OIRA	1	1.96%	Estados Unidos	1	1.96%
Instituto de la Comunicación Humana	1	1.96%	No recibió Rehabilitación	4	7.84%
No ha recibido Rehabilitación	3	5.88%			
S/D	8	15.69%			
Total	51	100.00%	Total	51	100.00%

Investigación de campo, México D.F., Octubre-Noviembre del 2007

2.- Capacitación para el empleo.

Al cuestionarlos con relación a si han recibido capacitación para el trabajo de los que presentan discapacidad auditiva, el 76.47% afirmó que ha recibido algún tipo de capacitación, al igual que el 94.12% de los que presentan discapacidad visual.

Cuadro 11
¿Usted ha recibido algún tipo de capacitación para el empleo?

Formación Educativa	Discapacidad Auditiva		Discapacidad Visual	
	f	%	f	%
Si	39	76.47%	48	94.12%
No	11	21.57%	2	3.92%
S/D	1	1.96%	1	1.96%
Total	51	100.00%	51	100.00%

Investigación de campo, México D.F., Octubre-Noviembre del 2007

Con el propósito de identificar en que consistió la capacitación recibida se les preguntó sobre ello, al analizar el cuadro lo primero que llama la atención es que 29.41% de la población con discapacidad auditiva que afirmó haber recibido capacitación, no contestó en que consistió. De los que si contestaron el mayor porcentaje 19.61% correspondió a los que aprendieron Lengua de Señas Mexicana (LSM); seguido de costura, con el 13.73%. De las personas con discapacidad visual 17.65% se capacitaron en computación para utilizar software parlante jaws, 11.76% refirió haber aprendido técnicas de masaje, con el mismo porcentaje los que estudiaron Psicología. Cabe destacar que el 35.29% de la muestra se encontraba estudiando una carrera profesional en contraste con las personas que presentan discapacidad auditiva, en cuyo caso solamente una persona refirió haber cursado Psicología.

Cuadro 12
¿En que consistió?

Discapacidad auditiva			Discapacidad visual		
Consistió	f	%	Consistió	f	%
Aprendizaje de la lengua de señas mexicana	10	19.61%	Computación	9	17.65%
Costura	7	13.73%	Técnicas de masaje	6	11.76%
Funciones de oficina	2	3.92%	Psicología	6	11.76%
Psicología	1	1.96%	Repostería	4	7.84%
Trabajo en grupo	1	1.96%	Inglés	3	5.88%
Funciones administrativas	1	1.96%	Comunicación	2	3.92%
Manejo de almacenes	1	1.96%	Música	2	3.92%
			Derecho	2	3.92%
			Contabilidad	2	3.92%
			Trabajo Social	2	3.92%
			Sociología	2	3.92%
			Pedagogía	2	3.92%
			Economía	1	1.96%
			Limpieza	1	1.96%
			Artes Plásticas	1	1.96%
			Serigrafía	1	1.96%
			Orientación Vocacional	1	1.96%
			Electricidad	1	1.96%
S/D	15	29.41%			
Total	39	76.47%	Total	48	94.12%

Investigación de campo, México D.F., Octubre-Noviembre del 2007

Con el objetivo de conocer los sitios donde recibieron la capacitación se les cuestiona sobre ello, al observar el cuadro llama la atención que la muestra con discapacidad auditiva reafirmo solamente 9 sitios en contraste con los que presentan discapacidad visual que citaron 30.

En el caso de las personas con discapacidad auditiva el 9.80% de la muestra refirió a los CAM's Laborales, seguido de Industrias de Buena Voluntad con 7.84%. En el caso de la discapacidad visual, los mayores porcentajes fueron para el Comité Internacional Pro-Ciego IAP con 15.69% y el Centro de Cómputo "Discapacitados Visuales IAP con 7.84%; Se puede inferir que existe un mayor número de opciones para recibir capacitación para las personas con discapacidad visual.

Cuadro 13
¿En qué lugar lo capacitaron?

Lugar de capacitación educativa	Discapacidad auditiva		Discapacidad visual		
	f	%	Lugar de capacitación educativa	f	%
CAM Laboral	5	9.80%	Comité Internacional Pro-ciegos	8	15.69%
Industrias de Buena Voluntad	4	7.84%	Centro de Computo	4	7.84%
Centro Clot	3	5.88%	UNAM. Facultad de Psicología	3	5.88%
Casa de Cultura	2	3.92%	Universidad Pedagógica	3	5.88%
Escuela	2	3.92%	CRECIDEVI	2	3.92%
CECATI	1	1.96%	UNAM. Facultad de Ciencias Políticas	2	3.92%
Empresa	1	1.96%	CETIS	2	3.92%
Universidad del Valle de México	1	1.96%	Secretaría del Trabajo y Previsión Social	2	3.92%
Grupo Imal	1	1.96%	Instituto Pro-salud Hierva Buena	1	1.96%
			Escuela de Coyoacán	1	1.96%
			Universidad Anáhuac	1	1.96%
			Universidad de Desarrollo Empresarial y Pedagógico	1	1.96%
			Escuela Oliseo de Música David Zoude	1	1.96%
			IPN Escuela Superior de Comercio y Administración	1	1.96%
			Instituto de Estudios Superiores en Ciencias Jurídicas y Criminológicas	1	1.96%
			Escuela Nacional de Trabajo Social	1	1.96%
			CEBETIS	1	1.96%
			Instituto Manual Fajardo	1	1.96%
			Escuela Orgon	1	1.96%

			Escuela de Tlatilco	1	1.96%
			Escuela Superior de Comercio Mexicano	1	1.96%
			DIF.	1	1.96%
			CEADI	1	1.96%
			Universidad del Valle de México	1	1.96%
			UAM Xochimilco	1	1.96%
			Instituto Nacional Mexicano de Lenguas	1	1.96%
			Empresas	1	1.96%
			CANACINTRA	1	1.96%
			Secundaria de Insurgentes	1	1.96%
			Universidad Latinoamericana	1	1.96%
S/D	19	37.25%			
Total	39	76.47%	Total	48	94.12%

Investigación de campo, México D.F., Octubre-Noviembre del 2007

El hecho de recibir capacitación laboral nos permite presumir que es para que consigan un empleo por ello se les preguntó si consideraban que la capacitación recibida había sido suficiente para lograrlo, al respecto los que integraron la muestra y presenta discapacidad auditiva el mismo porcentaje 37.25% contestaron de forma afirmativa y negativa, con relación a los que presentan discapacidad visual la mayoría contestó que no; 56.86% y de forma positiva 37.25%.

Cuadro 14

¿Considera usted que la capacitación para el empleo que ha recibido le es suficiente para encontrar un empleo con igualdad de oportunidades?

Suficiente educación	Discapacidad Auditiva		Discapacidad Visual	
	f	%	f	%
No	19	37.25%	29	56.86%
Si	19	37.25%	19	37.25%
S/D	1	1.96%		
Total	39	76.47%	48	94.12%

Investigación de campo, México D.F., Octubre-Noviembre del 2007

Entre las razones expresadas de por que no fue suficiente la capacitación las personas con discapacidad auditiva señalaron el 13.73% que la educación les resulta difícil, el 5.88% considero que los estudios de los oyentes son avanzados. Con relación a las personas entrevistadas que presenta discapacidad visual, el mayor porcentaje, 13.73% estimó que requieren mayor preparación para lograr un empleo, con el 9.80% refirieron: la falta de material didáctico y que los programas se apeguen a la Educación Especial así como que la capacitación recibida no responde

a las ofertas.

Cuadro 15 A
De los por qué no

Discapacidad auditiva			Discapacidad visual		
Por qué No	f	%	Por qué No	f	%
La educación es difícil	7	13.73%	Requieren de mayor preparación	7	13.73%
Los estudios de los oyentes son avanzados	3	5.88%	Falta material didáctico y que los programas se apeguen a la Educación Especial	5	9.80%
Es necesario capacitarse cada vez mas	2	3.92%	La capacitación no responde a las ofertas laborales	5	9.80%
Por los problemas auditivos	2	3.92%	El problema es la discapacidad	4	7.84%
La comunicación se me complica	1	1.96%	Se tiene la creencia de no podemos con el trabajo	1	1.96%
A los sordos no les pagan	1	1.96%	Para los puestos que se ambicionan se requiere demostrar lo que sabemos	1	1.96%
No hay mucho trabajo	1	1.96%	No sabe	1	1.96%
Tienen habilidades, pero son mal pagados	1	1.96%	Hay mucha competencia entre las personas con y sin discapacidad	1	1.96%
La educación no es normal	1	1.96%	Los cursos rápidos no son funcionales	1	1.96%
			No hay confianza	1	1.96%
			Aprendí mas en el servicio social con relación a la teoría.	1	1.96%
			Me salí de un lugar y entre a trabajar a otro	1	1.96%
Total	19	37.25%	Total	29	56.86%

Investigación de campo, México D.F., Octubre-Noviembre del 2007

De los que contestaron que si fue suficiente la capacitación para lograr un empleo, en ambos casos se observa que existen respuesta contradictorias o bien no nos

proporcionan la información que pretendíamos, cabe señalar que entrevistar a una persona con discapacidad siempre ha representado un reto, constituyen un colectivo poco accesible, generalmente proporcionan una respuesta y difícilmente aceptan que esta no da la información requerida, por lo que en el cuadro se incluyeron las respuestas como fueron proporcionadas.

De los que presentan discapacidad auditiva los mayores porcentajes correspondieron; con el 13.73% a los que consideran que aprendieron lo suficiente para poder trabajar y con el 11.76% los que ya lograron un trabajo a partir de la capacitación, de los que presenta discapacidad visual el mayor porcentaje concuerda al considera que tienen los conocimientos para obtener un trabajo 15.69%, sin embargo el 3.92% estima que requieren de mayores conocimientos.

Cuadro 15 B
De los por qué sí

Discapacidad auditiva			Discapacidad visual		
Por qué Sí	f	%	Por qué Sí	f	%
Aprendieron lo suficiente para poder trabajar	7	13.73%	Tienen los conocimientos para obtener un trabajo	8	15.69%
Sí, por que logro colocarse en un trabajo	6	11.76%	Se requieren mayores conocimientos	2	3.92%
Actualmente puede capacitar a otros sordos con la comunicación	1	1.96%	Hay pocas oportunidades	2	3.92%
Desarrollo habilidades	1	1.96%	La gente no valora el trabajo y te hace sentir que tu trabajo vale menos	1	1.96%
Obtuvo orientación para el trabajo	1	1.96%	Los conocimientos no me ayudan para encontrar empleo	1	1.96%
Sordos y oyentes aprenden igual	1	1.96%	La capacidad la tengo para desempeñarme profesionalmente, pero la gente se fija en tu discapacidad	1	1.96%
M e gusta la comunicación	1	1.96%	Entre mas preparación mayor es la oportunidad de trabajo	1	1.96%
Para ser mejor, no para encontrar un trabajo	1	1.96%	La gente se ha adaptado a mi y yo a ellos	1	1.96%

			Puedes hacer lo que quieras con tu persona	1	1.96%
			Es un derecho individual y tengo las capacidades intelectuales	1	1.96%
Total	19	37.25%	Total	19	37.25%

Investigación de campo, México D.F., Octubre-Noviembre del 2007

Existe un movimiento a nivel mundial a favor de que sean las propias personas con discapacidad quienes propongan las acciones a implementar en su beneficio, por ello se les pidió que realizaran sugerencias para mejorar la capacitación. Los mayores porcentajes en el caso de los que presentan discapacidad auditiva correspondieron a los que proponen utilizar la lengua de señas mexicanas y la oralización para mejorar su comunicación con el 19.61% y el 15.69% plantearon que se implementen talleres que les permita alcanzar mejores niveles laborales y que no los encasillen actividades manuales, como coser o realizar artesanías.

Las personas que presentan discapacidad visual plantearon que los encargados de impartir capacitación deben contar con los conocimientos necesarios sobre discapacidad para poder interactuar con ellos, así lo expresaron el 13.73%, con el 9.80% cada una las respuestas: que la capacitación responda realmente a las ofertas de trabajo y un aspecto muy importante fue retomado al proponer que tengan acceso a la tecnología que para ellos se ha desarrollado últimamente.

Cuadro 16

¿Usted que sugerencias haría para mejorar la capacitación para el empleo de las personas con discapacidad?

Discapacidad auditiva			Discapacidad visual		
Sugerencias	f	%	Sugerencias	f	%
Utilizar la LSM y la oralización para tener una mejor comunicación	10	19.61%	Que las personas encargadas de la capacitación conozcan acerca de las PCD	7	13.73%
Que implemente talleres que les permitan realizar actividades de mayor jerarquía	8	15.69%	La capacitación de las PCD debe de realizarse conforme a las ofertas del mercado laboral	5	9.80%
Mejores Maestros	2	3.92%	Acceso a la tecnología para las PCD	5	9.80%
Que las oportunidades de capacitación sean para todos	2	3.92%	Crear empleos conforme a las necesidades de las PCD y en	4	7.84%

			función de la capacitación que poseen		
Motivar a los Sordos para que estudien mas	1	1.96%	Que las PCD se interesen por capacitarse	4	7.84%
Esta bien la capacitación	1	1.96%	Apoyo por parte de los maestros; por medio de explicaciones descriptivas, detalladas, precisas	3	5.88%
			Capacitación pagada por el gobierno	3	5.88%
			Durante la capacitación, ir adquiriendo experiencia.	3	5.88%
			Igualdad en el trato	3	5.88%
			Acercarse a los maestros y comentar como podrían ser apoyadas las PCD en relación a la capacitación.	2	3.92%
			Textos para estudiar en Braille.	2	3.92%
			No hay nada que mejorar	2	3.92%
			Instalaciones con buena iluminación.	2	3.92%
			Que la capacitación se apegue a las normas de la Educación Especial	1	1.96%
			Apoyo de la familia	1	1.96%
			No engañar a la gente con falsas oportunidades de trabajo.	1	1.96%
S/D	15	29.41%			
Total	39	76.47%	Total	48	94.12%

Investigación de campo, México D.F., Octubre-Noviembre del 2007

Los programas de capacitación deberían responder a las probables ofertas de trabajo, al preguntarles a los integrantes de la muestra si estimaban que se cubría

con esta característica, los que presentan discapacidad auditiva consideraron mayoritariamente que no con el 47.06%, en el caso de los que presentan discapacidad visual supero el porcentaje, el 50.98% respondió de forma negativa.

Cuadro 17

¿Piensa usted que la capacitación para el empleo que ha recibido corresponde con las ofertas del mercado laboral creadas para las personas con discapacidad?

Correspondencia	Discapacidad Auditiva		Discapacidad Visual	
	f	%	f	%
No	24	47.06%	26	50.98%
Si	15	29.41%	22	43.14%
S/D				
Total	39	76.47%	48	94.12%

Investigación de campo, México D.F., Octubre-Noviembre del 2007

Es importante conocer el por qué de sus respuestas, en relación con las personas que presentan discapacidad auditiva y opinaron en sentido negativo el 27.45% considera que la educación para ellos es muy limitada y que no existen programas educativos para sordos, seguidos por el 7.84% que señalaron que no hay muchas oportunidades de trabajo. Esto último también lo opinaron el 11% de las personas que presentan discapacidad visual así como puntualizar con el mismo porcentaje, que sólo hay empleos de obrero.

Cuadro 18 A
De los por que no

Porque No	Discapacidad auditiva		Discapacidad visual		
	f	%	f	%	
La educación es muy limitada no hay programas educativos para sordos	14	27.45%	No hay oportunidades para trabajar	6	11.76%
No hay oportunidad, ni mucho trabajo	4	7.84%	Solo hay empleos de obreros	6	11.76%
No hay sensibilidad para emplear a sordos	1	1.96%	El mercado laboral requiere mayor preparación	4	7.84%
No hay relación entre capacitación y trabajo	1	1.96%	Te capacitan en función de lo que creen que puedes hacer y no en función del mercado	1	1.96%
No hay	1	1.96%	.No hay un	1	1.96%

experiencia laboral			desarrollo profesional		
No hay aceptación laboral para las personas sordas	1	1.96%	Los empleadores no conocen acerca de la capacitación de personas con discapacidad	1	1.96%
Quiero seguir estudiando	1	1.96%	Falta accesibilidad	1	1.96%
No enseñan a los sordos	1	1.96%	No se toman en cuenta las necesidades de la población con discapacidad	1	1.96%
			Hay mucha demanda de trabajo y es difícil cuando tienes una discapacidad	1	1.96%
			Todo el trabajo se lo dan a normovisuales	1	1.96%
			No cuento recursos tecnológicos	1	1.96%
			Hace falta sensibilización y no hay inclusión	1	1.96%
			No contesta	1	1.96%
Total	24	47.06%	Total	26	50.98%

Investigación de campo, México D.F., Octubre-Noviembre del 2007

De los que opinaron que si corresponde la capacitación a las ofertas de trabajo destaca entre los que presentan discapacidad auditiva con el 13.73% los que lograron un trabajo a partir de ella, y con el mismo porcentaje los que presenta discapacidad visual estiman que lo aprendido puede ayudarles a encontrar trabajo. Cabe señalar que reconocen la posibilidad, pero al analizar las respuesta ninguna permite presumir que han logrado colocarse a partir de la capacitación recibida, podemos concluir únicamente el caso de los que presentan discapacidad auditiva la capacitación cubrió su objetivo. Ello representa un poco más del 9.80% del total de nuestra muestra.

Cuadro 18 B
De los por que sí

Discapacidad auditiva			Discapacidad visual		
Por qué sí	f	%	Por qué sí	f	%
Sirve por que tengo trabajo	7	13.73%	Consideran que lo aprendido puede ayudarles a encontrar trabajo	7	13.73%
Falta capacitación	2	3.92%	.En cualquier trabajo piden computación	5	9.80%
Si las voces me ayudan a encontrar empleo	1	1.96%	Falta capacitación	2	3.92%
Existe discriminación	1	1.96%	Faltan oportunidades de trabajo	2	3.92%
El gobierno ayuda para entrar a trabajar en cualquier empresa	1	1.96%	La capacitación no corresponde con la demanda laboral y esta debería de ser en relación al mismo	2	3.92%
Me cuesta trabajo entender lo que la gente me dice	1	1.96%	No he encontrado trabajo	1	1.96%
Estudie corte y confección	1	1.96%	Te toman en cuenta para trabajar	1	1.96%
			He ido aprendiendo en mi desempeño laboral	1	1.96%
			Depende de la capacidad de adaptación de las personas en el medio laboral	1	1.96%
S/D	1	1.96%			
Total	15	29.41%	Total	22	43.14%

Investigación de campo, México D.F., Octubre- Noviembre del 2007

3.- El empleo de las personas con discapacidad.

El buscar una oferta de trabajo representa un reto para cualquier persona, en el caso de las personas con discapacidad ello resulta más complicado, por ello se les cuestionó si conocían a donde recurrir.

El 74.51% de los que presentan discapacidad auditiva contestaron afirmativamente al igual que el 82.35% de los que presentan discapacidad visual

Cuadro 19

¿Conoce usted lugares a donde puede acudir para solicitar empleo?

Conoce lugares	Discapacidad Auditiva		Discapacidad Visual	
	f	%	f	%
Si	38	74.51%	42	82.35%
No	13	25.49%	6	11.76%
S/D			3	5.88%
Total	51	100.00%	51	100.00%

Investigación de campo, México D.F., Octubre-Noviembre del 2007

Al preguntarles ¿cuales? Las personas con discapacidad auditiva señalaron 21 opciones y los que presentan discapacidad visual 25, en el caso de los primeros los mayores porcentajes correspondieron a las Agencias de Integración Laboral del DIF con 49.02%, seguidas de la empresa Cinsa con el 21.57%, en el caso de los segundos también el más alto porcentaje correspondió a las Agencias de Integración Laboral del DIF, seguidas de Manpower con 27.45%.

Cuadro 20
¿Lugares que conoce?

	Discapacidad auditiva		Discapacidad visual		
	f	%	f	%	
Agencia de Integración Laboral (DIF)	25	49.02%	Agencia de Integración Laboral (DIF)	24	47.06%
Empresa Cinsa	11	21.57%	Manpower	14	27.45%
Sabritas	9	17.65%	Comité Internacional Pro-ciegos IAP	5	9.80%
Bimbo	7	13.73%	Secretaría del Trabajo y Previsión Social	4	7.84%
Coca Cola	6	11.76%	Feria del empleo	3	5.88%
Fabrica de Ropa	4	7.84%	(CEDEPECA) Delegacional	3	5.88%
Centro Clotet	4	7.84%	Universidad Panamericana (COLABORE)	2	3.92%
Industrias de Buena Voluntad	3	5.88%	INDESOL	2	3.92%
Iglesia DE San Hipólito	2	3.92%	Visión sin limite	1	1.96%
Casa de la Cultura	1	1.96%	Industrias de Buena Volunta I.A.P	1	1.96%
Instituto Pedagógico	1	1.96%	Banco (HSBC)	1	1.96%
Banamex	1	1.96%	Gobierno del D.F.	1	1.96%
Mnapower	1	1.96%	Internet	1	1.96%
Teletón	1	1.96%	Escuela Nacional de Música	1	1.96%

Maizoro	1	1.96%	Instituto Nacional de Rehabilitación para Niños Ciegos y Débiles Visuales	1	1.96%
Gamsa	1	1.96%	Escuela Nacional de Ciegos	1	1.96%
Instituto de la Comunicación Humana	1	1.96%	Cámara de Diputados	1	1.96%
Instituto Federal Electoral	1	1.96%	Secretaría del Trabajo del D.F.	1	1.96%
Centro de Atención Múltiple No. 17	1	1.96%	Discapacitados Visuales IAP.	1	1.96%
Pepsi Cola	1	1.96%	Instituto Mexicano de la Juventud	1	1.96%
			CHAMBATEL	1	1.96%
			DIF Nacional	1	1.96%
			Secretaría de Educación Pública	1	1.96%
			ADO	1	1.96%
Total	82	160.77%	Total	73	143.11%

Investigación de campo, México D.F., Octubre-Noviembre del 2007

Si bien se les preguntó si conocían a donde acudir para buscar una oferta de trabajo, esto no representa que hayan acudido, por ello se les cuestionó si han solicitado empleo en los mismos, de manera afirmativa contestaron el 41.18% de los que presentan discapacidad auditiva y el 60.78% de la visual.

Cuadro 21
¿Usted ha solicitado empleo en estos lugares?

Apoyó	Discapacidad Auditiva		Discapacidad Visual	
	f	%	f	%
Si	21	41.18%	31	60.78%
No	17	33.33%	9	17.65%
S/D			2	3.92%
Total	38	74.51%	42	82.35%

Investigación de campo, México D.F., Octubre-Noviembre del 2007

Con el propósito de ahondar más en la información se les cuestionó sobre la respuesta que obtuvieron, el 21.57% de las personas que presenta discapacidad auditiva si consiguió un empleo ello correspondió al mayor porcentaje, en contraste solamente el 9.80% de los que presentan discapacidad visual lo lograron lo que contrasta con el 45.10% que refirieron que no hay apoyo ni trabajo o bien que les dijeron que les llamarían y no lo han hecho.

Cuadro 22
¿Cual ha sido la respuesta?

Respuesta	Discapacidad auditiva		Discapacidad visual		
	f	%	f	%	
Obtuvieron un trabajo	11	21.57%	No hay apoyo, no hay trabajo	15	29.41%
La atención es segura	4	7.84%	Nunca les han llamado y siguen en lista de espera	7	13.73%
No hay respuesta	2	3.92%	Obtuvieron un trabajo	5	9.80%
Alguna vez	1	1.96%	Las instituciones tratan de buscar trabajo para nosotros	1	1.96%
S/D	3	5.88%	S/D	3	5.88%
Total	21	41.18%	Total	31	60.78%

Investigación de campo, México D.F., Octubre-Noviembre del 2007

Otra opción que existe para lograr encontrar un trabajo, fue por su cuenta, es decir sin el apoyo de alguna institución o bolsa de trabajo, al analizar el cuadro llama la atención que el 45.10% de las personas con discapacidad auditiva informó que lo encontró, así como el 50.98% de los que presentan discapacidad visual, ello contrasta con los que lo lograron a través de alguna institución o bolsa de trabajo en que solamente 21.57% y 9.80% respectivamente lo alcanzaron.

Cuadro 23
Si usted ha buscado empleo de manera independiente ¿Cuales han sido los resultados?

Independiente	Discapacidad auditiva		Discapacidad visual		
	f	%	f	%	
Busqué y encontré trabajo	23	45.10%	Encontré trabajo por recomendación	26	50.98%
Nunca he buscado trabajo	8	15.69%	He buscado pero no he encontrado	12	23.53%
Busqué trabajo y encontré capacitación	3	5.88%	Encontré trabajo, pero no cubro mis necesidades	4	7.84%
Es muy difícil encontrar trabajo	3	5.88%	No he buscado trabajo	3	5.88%
No hay trabajo por la discapacidad	2	3.92%	Negativos, solamente encontré en el comercio informal	2	3.92%
Existen buenos trabajos, pero	2	3.92%	Negativos por la discapacidad	1	1.96%

pagan poco					
He buscado y no encontré	2	3.92%	Empleo Temporal	1	1.96%
Necesito que me acompañen para buscar trabajo	2	3.92%			
S/D	6	11.76%	S/D	2	3.92%
Total	51	100.00%	Total	51	100.00%

Investigación de campo, México D.F., Octubre-Noviembre del 2007

Como se señaló anteriormente el recuperar sus opiniones y propuesta resulta fundamental, en este orden de ideas se les preguntó que propuestas harían para abrir nuevas fuentes de empleo, los mayores porcentajes en ambos grupos se refieren a la sensibilización (35.29%) e informar a los posibles empleadores sobre sus discapacidades, (19.61%).

Cuadro 24
¿Qué propone para abrir nuevas fuentes de empleo?

Discapacidad auditiva			Discapacidad visual		
Propuesta	f	%	Propuesta	f	%
Sensibilización sobre las características de los sordos hacia los empresarios y así poder abrir nuevas fuentes de empleo	18	35.29%	Información acerca de las características discapacidad	10	19.61%
Implementar nuevos talleres funcionales	9	17.65%	Concientizar a los empresarios acerca de las características de las PCD	9	17.65%
Enseñar la LSM.	8	15.69%	Educación en relación a las oportunidades de empleo	7	13.73%
Ayuda por parte de los que no tienen discapacidad	5	9.80%	Igualdad de oportunidades laborales entre las PCD y las personas sin discapacidad	6	11.76%
Igualdad de oportunidades laborales entre las PCD y sin discapacidad	4	7.84%	Presentar propuestas de trabajo	4	7.84%
Buscar nuevos	2	3.92%	Trabajo hay,	3	5.88%

vinculos entre las empresas			abrirlo a personas con discapacidad		
Valorar las habilidades de los sordos	1	1.96%	Aplicar la ley	3	5.88%
No propone nada	1	1.96%	Trabajo en equipo, empresas y PCD	2	3.92%
			Difusión de los lugares de trabajo	2	3.92%
			Que las empresas tengan tecnología para PCD	1	1.96%
			Incentivos fiscales a empresas	1	1.96%
			Recursos para desarrollar pequeñas empresas que brinden empleo	1	1.96%
			Accesibilidad en las empresas	1	1.96%
S/D	3	5.88%	Menos tramites para poner un negocio	1	1.96%
Total	51	100.00%	Total	51	100.00%

Investigación de campo, México D.F., Octubre-Noviembre del 2007

Ambos grupos coincidieron con 33.33% al señalar que las causas por las cuales la población con discapacidad no se han integrado al mercado laboral: son la discriminación, y la falta de información sobre la capacidad laboral de las PCD por parte de los posibles empleadores. En el caso de las personas con discapacidad visual, el segundo lugar con 17.65% señala la discriminación ello representa que poco más de la cuarta parte del total de la muestra se considera discriminada.

Cuadro 25
Desde su punto de vista. ¿Cuáles son las causas por las que la población con discapacidad no se integren al mercado laboral?

Opinion	Discapacidad auditiva		Discapacidad visual		
	f	%	f	%	
Discriminación	17	33.33%	Los posibles empleadores carecen de información sobre la capacidad laboral de las PCD	17	33.33%
No hay apoyo ni ayuda para que los sordos puedan encontrar trabajo	8	15.69%	Discriminación	9	17.65%
No hay capacitación	8	15.69%	Educación para todos los discapacitados que proporcione el ingreso a un empleo	5	9.80%
Rechazo de los oyentes hacia las personas sordas	5	9.80%	A las personas con discapacidad no les gusta esforzarse para ser mejor	4	7.84%
Los sordos tiene dificultad para comunicarse	4	7.84%	Falta interés laboral por parte de las PCD debido a los bajos sueldos	4	7.84%
Las personas sin discapacidad no contratan a PCD	3	5.88%	No contratan a personas que presentan discapacidad	4	7.84%
Los programas de capacitación son muy limitados	3	5.88%	A las PCD aun les falta Independencia e integración	3	5.88%
Los sueldos para PCD son bajos	1	1.96%	Le piden experiencia laboral, pero no les dan la oportunidad para que la tengan	1	1.96%
No manifiesta ninguna causa por la cual no existe el empleo	1	1.96%	No hay incentivos fiscales	1	1.96%
			Existe mucha demanda laboral y	1	1.96%

			pocas oportunidades		
			Falta de ánimo por parte de las PCD ante el rechazo de las personas sin discapacidad	1	1.96%
S/D	1	1.96%	No hay disposición de parte de los empresarios para dar empleo a las PCD	1	1.96%
Total	51	100.00%	Total	51	100.00%

Investigación de campo, México D.F., Octubre-Noviembre del 2007

En cuanto a los factores por los que no existen oportunidades de empleo para las personas con discapacidad, los que presentan discapacidad auditiva señalaron mayoritariamente que no hay conciencia sobre las habilidades de lo sordos con 29.41% seguida de los que consideran que es necesario sensibilizar acerca de las características de las PCD 13.73% con relación los que presentan discapacidad visual la cuarta parte de la muestra opinó que falta información sobre las características de las PCD, y el 15.69% expuso que no hay recursos para adquirir apoyos tecnológicos que les apoyen para trabajar.

Cuadro 26
Desde su punto de vista ¿Cuáles son los factores por los que no existen oportunidades de empleo para las personas con discapacidad?

Discapacidad auditiva			Discapacidad visual		
Opinión	f	%	Opinión	f	%
No hay conciencia sobre las habilidades de un sordo	15	29.41%	Falta información acerca de las características de las PCD	13	25.49%
Falta de Sensibilización acerca de las características de las PCD	7	13.73%	No hay recursos para adquirir apoyos tecnológicos que apoye en el trabajo a PCD	8	15.69%
No hay interpretes de LSM	6	11.76%	Los salarios que proporcionan son muy bajos	6	11.76%
A las personas sordas les hacen trabajar demasiado y les pagan poco	5	9.80%	Prejuicios sociales se piensa que no puedes trabajar por ser una PEC	4	7.84%
Existen pocos	3	5.88%	Discriminación	3	5.88%

empleos					
No hay talleres nuevos	3	5.88%	No Hay oportunidades laborales para PCD y sin discapacidad	3	5.88%
No hay igualdad de oportunidades laborales para las PCD	3	5.88%	Las PCD no cubrimos los perfiles laborales que piden	3	5.88%
Discriminación	2	3.92%	No hay Inversión en la educación para PCD	2	3.92%
La capacitación para personas sordas resulta limitada	2	3.92%	Pereza de las personas con discapacidad para continuar con su capacitación	1	1.96%
No comenta ningún factor por el cual no hay empleo	1	1.96%	Poca comunicación entre las PCD y las que no presentan discapacidad	1	1.96%
			No confían en las PCD se piensa que no puedes trabajar	1	1.96%
			No hay accesibilidad en las empresas	1	1.96%
			Congelan plazas en el Gobierno	1	1.96%
			Capacitación inadecuada por que no puedes encontrar trabajo	1	1.96%
			No hay apoyó para los negocios de PCD	1	1.96%
			Aceptación por parte de la gente; paciencia	1	1.96%
S/D	4	7.84%	S/D	1	1.96%
Total	51	100.00%	Total	51	100.00%

Investigación de campo, México D.F., Octubre-Noviembre del 2007

Al preguntarles que harían para cambiar los factores que limitan la integración laboral de las PCD, los porcentajes mayores en ambas muestras: 54.90% y 52.94%, coincidieron en señalar la necesidad de informar y sensibilizar a los empleadores de las características de las PCD.

Cuadro 27
¿Qué haría para cambiar estos factores?

Discapacidad auditiva			Discapacidad visual		
Cambio	f	%	Cambio	f	%
Sensibilización e Información, a los empleadores con relación a la discapacidad	28	54.90%	Información de las características de las PCD a los empresarios	27	52.94%
Apoyó entre las personas sin discapacidad para las que presentan discapacidad	10	19.61%	Buscar las oportunidades de empleo en otros lugares	6	11.76%
Todas las personas podemos trabajar en equipo con o sin discapacidad	3	5.88%	Que las PCD dejen de dar lastima y empiecen a cambiar esa actitud	2	3.92%
Proyectos diferentes que permitan hacer otras actividades de mayor jerarquía	2	3.92%	Crear instituciones que sirvan para el trabajo o capacitación para el trabajo	2	3.92%
Mejor comunicación entre PCD y sin discapacidad	1	1.96%	Modificar la educación de acuerdo a las necesidades de las empresas	2	3.92%
Poner atención en las habilidades de las PCD útiles para el trabajo	1	1.96%	Inversión en la educación	2	3.92%
Valorar el trabajo de las PCD	1	1.96%	Cambiar las leyes que obliguen a las empresas a contratar a PCD	1	1.96%
No hace alguna propuesta para cambiar los factores	1	1.96%	Impulsar a la microempresa mediante menos tramites para su creación	1	1.96%
			Seguridad y confianza al pedir una oportunidad de empleo por	1	1.96%

			parte de las PCD		
			Buscar recursos en el gobierno y con los empresarios para adquirir apoyo tecnológicos para las PCD	1	1.96%
			Unión para buscar oportunidades laborales	1	1.96%
			Buscar la contratación de personas con discapacidad en diferentes espacios de mayor jerarquía	1	1.96%
			Capacitación para obtener un empleo	1	1.96%
			Mejorar sueldos para las PCD	1	1.96%
			No puedo hacer nada	1	1.96%
S/D	4	7.84%	S/D	1	1.96%
Total	51	100.00%	Total	51	100.00%

Investigación de campo, México D.F., Octubre-Noviembre del 2007

Finalmente se les preguntó que harían dentro de sus posibilidades para ampliar las oportunidades de empleo ambas discapacidades concordaron en realizar bien el trabajo, demostrando la capacidad para hacerlo; 35.29% lo que presentan discapacidad auditiva, discapacidad visuales. En orden descendente proponen los primeros con 29.41% proponer que se dé capacitación a todos y los segundos con 27.45%, informar acerca de lo que pueden y no pueden hacer.

Cuadro 28
12.- Usted, dentro de sus posibilidades, ¿Que haría para ampliar las oportunidades de empleo?

Discapacidad auditiva			Discapacidad visual		
Cambio	f	%	Cambio	f	%
Trabajo bien realizado	18	35.29%	Demostrar capacidad de trabajo	18	35.29%
Proponer que se dé capacitación a todos	15	29.41%	Informar acerca de lo que puedo y no puedo hacer	14	27.45%
Buscar	4	7.84%	Capacitarme	5	9.80%

personas que quieran apoyar a los sordos			para poder encontrar trabajo		
Mejorar dentro de lo posible mi trabajo	4	7.84%	Crear un espacio para ofertar a personas con discapacidad	3	5.88%
Motivar a la gente para que contraten a personas sordas	2	3.92%	Recomendar a otras PCD para trabajar en la empresa que me haya contratado	2	3.92%
Buscar oportunidades iguales a los de las personas sin discapacidad	2	3.92%	Buscar oportunidad de estudiar y trabajar	1	1.96%
Buscar materiales diferentes para poder trabajar en la creación de artesanías diferentes	1	1.96%	Comunicar a otras PCD sobre oportunidades para el trabajo que se presenten		1.96%
			No puedo hacer nada sin recursos económicos	1	1.96%
			Convivir con personas con sin discapacidad	1	1.96%
			Buscar trabajo	1	1.96%
			Buscar que las formas de evaluar para el empleo de las PCD sean de acuerdo a las diferentes discapacidades	1	1.96%
			Campañas de información sobre las actividades que puede hacer una PCD	1	1.96%
			Buscar la forma de que los espacios sean	1	1.96%

			accesibles		
S/D	5	9.80%	S/D	1	1.96%
Total	51	100.00%	Total	51	100.00%

Investigación de campo, México D.F., Octubre-Noviembre del 2007

CAPÍTULO 6 CONCLUSIONES

La segunda Guerra Mundial fue un momento histórico muy importante para la atención de las personas con discapacidad, al surgir como consecuencia de este hecho, miles y miles de inválidos de guerra quienes se organizaron y demandaron respuestas a sus necesidades tanto en Europa como en Estados Unidos de Norteamérica, entre otras acciones generadas se pueden señalar entre otras: impulso a la Educación Especial, a la rehabilitación tanto física como laboral, con el propósito de que ellos mismos puedan introducirse nuevamente a la vida independiente por medio de un empleo que les brindará la oportunidad de satisfacer sus necesidades.

En cuanto al empleo se han elaborado importantes documentos en primera instancia por la Organización de las Naciones Unidas los cuales han servido como inicio para brindar a las personas con discapacidad el reconocimiento a sus necesidades entre ellas el empleo; dichos documento son: el Programa de Acción Mundial para los Impedidos en el cual ya se señaló y manifiesta oportunidades iguales a las personas con discapacidad con relación a las de toda la población, y una participación equitativa en el mejoramiento de las condiciones de vida resultante del desarrollo social y económico; las Normas Uniformes Sobre la Igualdad de Oportunidades Para Personas con Discapacidad, Cuya finalidad es: garantizar que niñas y niños mujeres y hombres con discapacidad, en su calidad de ciudadanos de sus respectivas sociedades puedan tener los mismos derechos y obligaciones que los demás; entre los derechos el empleo productivo y remunerado en el mercado de trabajo.

Otro esfuerzo a favor del empleo de las PCD es el que realiza la OIT con diferentes recomendaciones como: la Recomendación 168, en la se que señala: las Personas con Discapacidad deben disfrutar de igualdad de oportunidades y de trato en cuanto al acceso, la conservación y la promoción en un empleo que, siempre que sea posible, corresponda a su elección y a sus aptitudes individuales; el Convenio 159 sobre la readaptación profesional y el empleo, mismo que establece los lineamientos para crear políticas destinadas 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, bajo el principio de igualdad de oportunidades. Teniendo como antecedentes estos documentos se hace hincapié en que todos los países deben adoptar dichas medidas en beneficio de las Personas con Discapacidad.

Como miembro de la ONU y enmarcadas en el Convenio 159, nuestro país ha generado políticas de empleo para las personas con discapacidad las que contemplan la de unión esfuerzos institucionales para llegar a un fin común mismo que va encaminado a brindar mayores oportunidades de empleo con igualdad de oportunidades a este grupo de población. Dichos esfuerzos también van encaminados a brindar a las empresas que contratan a PCD incentivos fiscales, reconocimiento de empresas incluyentes, o socialmente responsables. Cabe señalar la existencia de apoyos económicos proporcionados por el Gobierno para la creación

de microempresas que pueden ser de socios con discapacidad entre otros grupos vulnerables.

Se concluye que el desempleo de acuerdo a los datos aportados por la ONU alcanza una tasa que fluctúa entre el 80 y el 90% entre las personas con discapacidad así mismo el INEGI reconoce que el 75% de las personas con discapacidad identificadas en el XII Censo General de Población y Vivienda realizados en el año 2000 eran desempleadas.

De la investigación de campo se puede concluir:

Datos generales:

De la muestra estudiada el 84.31% de las PCD auditiva eran sordos y 74.51% ciegos. Sus edades fluctuaban entre los 18 a los 55 años, todos se encontraban en edad económicamente productiva. Proporcionalmente el sexo masculino fue ligeramente mayor.

El 94.12% de la PCD auditiva y el 92.16% de las PCD visual recibieron rehabilitación cabe señalar que ésta es considerado como la base de la integración de los diferentes ámbitos de la vida.

En cuanto a la escolaridad se observa el 84.31% de las personas con discapacidad auditiva únicamente habían accedido al nivel básico, mientras que el 80.39% de los que presentan discapacidad visual correspondían a la educación media y superior. Mostrando con ello que las personas que presentan discapacidad visual tienen mayor apertura a la educación.

Con relación a la ocupación de las PCD se encontró a la mitad de la muestra de las personas con discapacidad auditiva no realizaba ninguna actividad económicamente productiva, correspondiendo el 35.29% con la misma característica a la discapacidad visual.

Capacitación para el empleo:

Con el propósito de verificar si la capacitación para el empleo que habían recibido era suficiente para encontrar un empleo; las personas que presentan discapacidad auditiva expresaron con 37.25% que resultaba suficiente para encontrar trabajo y no era suficiente con el mismo porcentaje, con relación a los que presentan discapacidad visual la mayoría contestó que no era suficiente la capacitación; 56.86% y si era suficiente 37.25%.

Entre las razones expresadas de por que no fue suficiente la capacitación las personas con discapacidad auditiva señalaron el 13.73% que en si la educación les resulta difícil. Con este mismo porcentaje las personas con discapacidad visual, estimo que requieren mayor preparación para lograr un empleo.

Por último se les cuestionó sobre si existía relación entre la capacitación y empleo y se obtuvo como respuesta: los que presentan discapacidad auditiva consideraron mayoritariamente que no con el 47.06%, en el caso de los que presentan discapacidad visual superó el porcentaje, el 50.98%.

Es importante conocer el por qué de sus respuestas, en relación con las personas que presentan discapacidad auditiva y opinaron en sentido negativo el 27.45% considera que la educación para ellos es muy limitada y que no existen programas educativos para sordos, seguidos por el 7.84% que señalaron que no hay muchas oportunidades de trabajo. Esto último también lo opinaron el 11.76% de las personas que presentan discapacidad visual así como puntualizar con el mismo porcentaje, que sólo hay empleos de obrero.

Empleo

Si bien se les preguntó si conocían a donde acudir para buscar una oferta de trabajo, esto no representa que hayan acudido, por ello se les preguntó si habían solicitado empleo, de manera positiva contestaron el 41.18% de los que presentan discapacidad auditiva y el 60.78% de la visual.

Con el propósito de profundizar en la información se les cuestionó sobre la respuesta institucional en relación a si pudieron conseguir empleo por medio de ellas; encontrando que, el 21.57% de las personas que presenta discapacidad auditiva sí consiguieron un empleo ello correspondió al mayor porcentaje, en contraste solamente el 9.80% de los que presentan discapacidad visual lo lograron.

Otra opción que existe para encontrar un trabajo es buscarlo por sus propios medios, es decir sin el apoyo de alguna institución o bolsa de trabajo, se encontró que el 45.10% de las personas con discapacidad auditiva informó que lo encontró, así como el 50.98% de los que presentan discapacidad visual, ello contrasta con los que lo lograron a través de alguna institución o bolsa de trabajo en que solamente 21% y 9.80% respectivamente lo lograron.

Se puede concluir que la tercera parte de las PCD auditiva señalan la discriminación como la principal causa que limita su integración al mercado laboral, el mismo porcentaje de las PCD visual consideran la falta de información de los posibles empleadores, sobre la capacidad laboral de las PCD así como la discriminación como segunda causa.

A decir de las PCD auditiva los factores que limitan las oportunidades de trabajo son: la no conciencia sobre las habilidades del sordo y la falta de sensibilización acerca de las características de las PCD, en cuanto a las PCD visual: la falta de información acerca de las características de las PCD y la carencia de recursos para obtener apoyo tecnológicos que apoyen su trabajo.

Ambos grupos proponen para lograr que se amplíen las oportunidades de trabajo la sensibilización e información a los posibles empleadores sobre las características de

las PCD en ambos grupos estudiados se manifestaron en este sentido mas de la mitad de cada una.

Se concluye que es necesario Sensibilizar e informar a los posibles empleadores sobre las características de las PCD a fin de ampliar las oportunidades laborales.

CAPÍTULO 7 PROPUESTA.

Con base a los conocimientos, habilidades y actitudes obtenidos durante la formación profesional que como licenciado en Trabajo Social se obtuvieron así como considerando los resultados de la investigación de campo realizada se propone:

Proponer a las autoridades de la Escuela Nacional de Trabajo Social la realización de actividades de difusión y sensibilización con relación al tema de la discapacidad con el alumnado y particularmente con la planta docente, quienes carecen generalmente de conocimientos sobre el tema, así como participar personalmente, en las actividades de revisión del Plan de Estudios, para proponer que se incluya el tema de Discapacidad en la currícula, considerando que este colectivo que conforma la Primera Minoría Mundial constituye un área natural de intervención del Trabajo Social.

Difundir entre los estudiantes de la ENTS entre la comunidad universitaria los resultados de esta investigación como un estrategia para el proceso de sensibilización.

Proponer y apoyar en su proceso, la realización de una investigación del mercado real y potencial para las Personas con Discapacidad enmarcada en la Red de Vinculación Especializada para la Integración Laboral de las Personas con Discapacidad en situación de vulnerabilidad, la que permitirá identificar las áreas en que se puede capacitar a las PCD, evitando como se observó en la investigación de campo que a pesar de haber recibido capacitación para el empleo la mayoría no lo logró. Los resultados que se obtengan podrán servir de base para hacer recomendaciones a las instancias tanto públicas como privada responsables de la capacitación laboral.

Invitar a los integrantes Red de Vinculación Especializada para la Integración Laboral de las Personas con Discapacidad en situación de vulnerabilidad, a fin de que se realice una campaña permanente a través de los medios masivos de comunicación que permita tanto a la sociedad en general y los posibles empleadores en particular conocer las características de las Personas con Discapacidad y el potencial laboral que ellos representan. Lo anterior podría ayudar a evitar la discriminación de que son objeto las PCD.

Retomando el Convenio 159 de la Organización Internacional de Trabajo (OIT) y la experiencia en otros países, se propone que el gobierno Federal y Local reserven un porcentaje de sus plazas de nueva creación o que queden vacantes para ser ofertadas a las Personas con Discapacidad que reúnan los requisitos del puesto.

Realizar una campaña de sensibilización con las agrupaciones sindicales para que apoyen la contratación de Personas con Discapacidad.

A través de la Red de vinculación Especializada para la Integración Laboral de la

Personas con Discapacidad organizar; foros, seminarios y reuniones con las diferentes organizaciones de y para Personas con Discapacidad, a fin motivarlos y sensibilizarlos para reforzar las acciones que realizan a fin de que participen en los programas del gobierno a nivel federal y local que apoyan la creación de cooperativas de producción o de generación de servicios

Establecer coordinación con el Consejo Promotor para la Integración al Desarrollo del Gobierno del Distrito Federal (Órgano que preside el jefe de gobierno del Distrito Federal) a fin de sustentar la necesidad de establecer un programa de reconocimiento a las empresas que contraten a Personas con Discapacidad.

Bibliografía:

Casado Demetrio
Boletín del Real Patronato Sobre Discapacidad
Ed. Real patronato sobre Discapacidad
España, Diciembre 2001
No. 50

Borges Arrieta Beatriz Inés
Cruz Gabriela
Manual de Rehabilitación para el Trabajo
Ed. DIF México 2004

Brian Bolton Richard R.
“Rehabilitación Física, Mental y Social”
Ed. Limusa, México 1981.

Carta de Derechos y Obligaciones para Personas con Discapacidad de la ONU
Ed. Secretaría de Trabajo y Previsión Social. México, 1995

Casado Demetrio
“Panorámica de la Discapacidad”
Ed. INTRESS, Barcelona, España. 1991

Conteo Nacional de Población 2005
México D.F.
Población total por entidad federativa, sexo y grupos quinquenales de edad y su distribución según condición y tipo de discapacidad.

Convenio 159
“Convenio Sobre la Readaptación Profesional y El Empleo (Personas Invalidas)”
Organización Internacional del Trabajo
Ginebra 1983

Diccionario Enciclopédico de Educación Especial
Ed. Diagonal/Santillana, Madrid España, 1986 Volumen I, II, III y IV
México Noviembre del 2004

Eco Humberto
Como Se Hace Una Tesis Técnicas Y Procedimientos De Estudio Investigación Y Escritura
Ed Gedisa
México D.F. 1979

Fernández Fernández Samuel
“Guía de integración labora para personas con discapacidad: estándares de calidad: estudio”

Ed. Instituto de migraciones y servicios sociales: Universidad de Oviedo, España 1997

Fernández Ríos Manuel

“Diseño de puestos de trabajo para personas con discapacidad”

Ed. Instituto de migraciones y de servicios sociales, Madrid, España 1998

Frago, E., et. al

“El empleo de los inempleables: metodología y recursos para la inserción laboral”

Ed. Popular, Madrid, España 1996

García Viso Manuel

“Empleo, discapacidad e innovación tecnológica: el horizonte laboral de las personas con discapacidad”

Ed. FUNDESCO, Madrid 1989

Guía de Análisis de Puestos para la Integración Laboral

Secretaría Del Trabajo y Previsión Social, México D.F.

2004,

González Reyna Susana

Manual De Redacción E Investigación Documental

Segunda Edición

Ed. Trillas

México D.F. 1979

INEGI

“Resultados de XII Censo General de Población y Vivienda 2000.

Las Personas con Discapacidad en México: Una Visión Censal”

Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática

México Noviembre del 2004

Nieto Herrera Margarita E

El niño disléxico guía para resolver las dificultades en la lectura y escritura,

Programas Educativos, S.A. de C.V. Segunda Edición México, 1978

Ley General De Las Personas Con Discapacidad

Congreso de la Unión

Diario Oficial de la Federación 10de junio del 2005.

México

Plan Nacional de Desarrollo

Presidencia de la Republica

2007-2012

www.presidencia.gob.mx.

Organización de las Naciones Unidas

PROGRAMA DE ACCIÓN MUNDIAL y Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad
Naciones Unidas
Nueva Yorkc 1983

Saavedra R. Manuel S.
Elaboración de Tesis Profesionales
Primera Edición
Ed. Pax
México D.F. 2001

Sánchez Rosado Manuel
Manual de Trabajo Social
Segunda Edición
Ed. UNAM./ ENTS.
México D.F. 2004

Serrat Mario A.H.
VOCABULARIO para el estudio interdisciplinario de la discapacidad
Ed. Universidad Nacional de Mar del Plata, Argentina 1999.

Sorrentino A.M.
“Handicap y rehabilitación”
Ed. Paidos , Barcelona España 1987.

Verdugo Alonso Miguel Á.
“Personas con discapacidad”
Ed. Siglo XXI, Madrid, España 199

Documentos

Acciones Institucionales para la Integración Económica de las Personas con Discapacidad
Secretaría de Economía México D.F.
2001.

www.economia.gob.mx/pics/p/p2399/pdiscapacidad

Diagnóstico para el Fortalecimiento de la Integración Laboral de las Personas con Discapacidad
Informe Final e Informe documental
Dirección General de Equidad y Género
Secretaría del Trabajo y Previsión Social
México 2005

Discapacidad y Desarrollo Inclusivo: Compartiendo, Aprendiendo y Construyendo Alianzas
Organización de las Naciones Unidas

2004.

Memoria del Tercer Encuentro Nacional de Rehabilitación para el trabajo
Dirección General de Equidad y Género
Secretaría del Trabajo y Previsión Social
México D. F. Diciembre, 2005

Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad. DIF Nacional 1995

R 99 Recomendación sobre la readaptación profesional y el empleo (personas inválidas), Organización Internacional del Trabajo, Ginebra, 1955,
www.parlamento.gub/htmlstat/p//convenio/convoit-r99.htm

R 168 Recomendación sobre la readaptación profesional y el empleo (personas inválidas), Organización Internacional del Trabajo, Ginebra, 1983.
www.parlamento.gub/htmlstat/p//convenio/convoit-r168.htm

Red de Vinculación Especializada
Secretaría del Trabajo y Previsión Social
México D.F.
2001