

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE MEDICINA



**SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA
CENTRO NACIONAL MODELO DE ATENCIÓN, INVESTIGACIÓN Y
CAPACITACIÓN PARA LA REHABILITACIÓN E INTEGRACIÓN EDUCATIVA**

GABY BRIMMER

**Análisis descriptivo de los certificados de discapacidad
recibidos en los módulos de Credencial de Discapacidad de la
Ciudad de México en el periodo Noviembre 2021 a Octubre 2022**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO DE
MÉDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA DE REHABILITACIÓN**

PRESENTA:

DRA. LAURA LADRÓN DE GUEVARA LADRÓN DE GUEVARA

Ciudad de México, Febrero 2023



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

INVESTIGADOR

Dra. Laura Ladrón de Guevara Ladrón de Guevara

Médico Residente de 3er año de Medicina en Rehabilitación

Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación y Capacitación para la
Rehabilitación e Integración educativa “Gaby Brimmer”

ASESOR DE TESIS



Dra. María Virginia Rico Martínez

Médico especialista en medicina de rehabilitación



Dra. Diana Yazmin Ramírez García

Médico especialista en medicina de rehabilitación

DIF SISTEMA NACIONAL
PARA EL DESARROLLO
INTEGRAL DE LA FAMILIA
CENTRO NACIONAL MODELO DE ATENCIÓN, INVESTIGACIÓN
Y CAPACITACIÓN PARA LA REHABILITACIÓN
E INTEGRACIÓN EDUCATIVA "GABY BRIMMER"
DEPARTAMENTO DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN

1.- INTRODUCCIÓN:	7
2.-MARCO TEÓRICO	8
2.1 Definición.....	8
2.2 Contexto histórico.....	14
2.2.1 Discapacidad	14
2.2.2 Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia	14
2.3 Marco Jurídico	17
2.4 Ley General para la inclusión de personas con discapacidad DOF 2011.....	19
2.4.1 Reglamento de la Ley general para la inclusión de personas con discapacidad DOF 2011.....	20
2.5 Epidemiología	21
2.6 Certificado de reconocimiento y calificación de discapacidad.....	23
2.7 Credencial Nacional para Personas con Discapacidad y Certificado de Discapacidad en Ciudad de México	24
2.8 Reporte estadístico	25
3.- ANTECEDENTES.....	25
4.0 OBJETIVO GENERAL.....	29
5.0 OBJETIVOS ESPECIFICOS	29
6.-JUSTIFICACIÓN.....	30
7.0.-PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	31
8.0. DISEÑO METODOLOGICO	32
10. RESULTADOS.....	63
11.0. CONCLUSIONES	98
12.0. Discusión:.....	100
13 Anexos:	101
14.- REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:.....	102

Índice de ilustraciones

Ilustración 1 Definiciones en el contexto de Salud	11
Ilustración 2 Interacciones entre los componentes de la CIF	12
Ilustración 3 Porcentajes de tipo de dificultad	23

Agradecimientos:

A mis maestros, compañeros y amigos que sostuvieron mi cordura y determinación en este proceso de especialización y titulación durante el periodo de pandemia.

DEDICATORIA

A mis Padres, porque gracias a su cariño, guía y apoyo he llegado a realizar uno de los anhelos más grandes de mi vida, fruto del inmenso apoyo, amor y confianza que en mí se depositó y con los cuales he logrado terminar mis estudios profesionales que constituyen el legado más grande que pudiera recibir y por lo cual les viviré eternamente agradecida.

A todos los pacientes con los que he tratado, quienes son mejores que cualquier libro.

Con amor y respeto

Laura

*Donde quiera que se ama el arte de la medicina se ama también a la humanidad.
(Platón).*

1.- INTRODUCCIÓN:

“Según en la Organización Mundial de la Salud al 2020, más de 1,000 millones de personas viven en todo el mundo con algún tipo de discapacidad, aproximadamente 15% de la población mundial. El número de personas con discapacidad va en aumento debido al envejecimiento de la población y al incremento de enfermedades crónicas” (INEGI) Los derechos humanos de las personas con discapacidad son un tema de relevancia nacional desde el punto de vista jurídico y medico; ya que para implementar acciones que den respuesta al aumento en la prevalencia de la discapacidad y la vulnerabilidad de los derechos de estas personas, debemos conocer las barreras, limitaciones y restricciones cotidianas a las que se enfrentan, para ello diversos gobiernos, como el de Colombia, Chile, Argentina y España han implementado procesos de certificación de discapacidad como una medida afirmativa necesaria para alcanzar la igualdad efectiva e inclusión, a través de los principios de dignidad, libertad, igualdad y no discriminación. En México en el Sistema Nacional para el Desarrollo e Integración de la Familia desde el 2016 implemento el certificado de discapacidad, el cual fue diseñado por la Dirección General de Rehabilitación e Inclusión del SNDIF el cual busca cubrir la normativa establecida para el certificado de reconocimiento y calificación de discapacidad permanente con validez nacional. El presente proyecto tiene como finalidad realizar el primer análisis descriptivo de los certificados de discapacidad emitidos en el formato unificado recibidos en los módulos de Credencial de discapacidad de la Ciudad de México, Gaby Brimmer e Iztapalapa y caracterizar los datos obtenidos de los certificados de discapacidad emitidos por los centros dependientes del SNDIF durante el periodo de noviembre 2021 a octubre 2022 con la finalidad de conocer las características sociodemográficas y médicas de dicha población.

2.-MARCO TEÓRICO

2.1 Definición

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), la discapacidad es *un término general que abarca las deficiencias, las limitaciones y las restricciones en la participación*. Entendiendo por deficiencias aquellos problemas que surgen en la estructura o función corporal; por su parte las limitaciones de la actividad serán las dificultades que se presentan al momento de realizar alguna labor o tarea, mientras que las restricciones de la participación serán las barreras u obstáculos que se presenten al momento de realizar funciones vitales. (Organización Mundial de la Salud, Octubre 2022)

Por otra parte, la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad (LGIPD) considera a la discapacidad como *la consecuencia de la presencia de una deficiencia o limitación en una persona, que al interactuar con las barreras que le impone el entorno social, pueda impedir su inclusión plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás* y considerando como: (DOF, 2011)

Discapacidad Física: Es la secuela o malformación que deriva de una afección en el sistema neuromuscular a nivel central o periférico, dando como resultado alteraciones en el control del movimiento y la postura, y que al interactuar con las barreras que le impone el entorno social, pueda impedir su inclusión plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás (DOF, 2011).

Discapacidad Mental: A la alteración o deficiencia en el sistema neuronal de una persona, que aunado a una sucesión de hechos que no puede manejar, detona un cambio en su comportamiento que dificulta su pleno desarrollo y convivencia social, y que al interactuar con las barreras que le impone el entorno social, pueda impedir su

inclusión plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás (DOF, 2011).

Discapacidad Intelectual. Se caracteriza por limitaciones significativas tanto en la estructura del pensamiento razonado, como en la conducta adaptativa de la persona, y que al interactuar con las barreras que le impone el entorno social, pueda impedir su inclusión plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás. (DOF, 2011)

Discapacidad Sensorial: Es la deficiencia estructural o funcional de los órganos de la visión, audición, tacto, olfato y gusto, así como de las estructuras y funciones asociadas a cada uno de ellos, y que al interactuar con las barreras que le impone el entorno social, pueda impedir su inclusión plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás (DOF, 2011).

Definiciones para el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI)

Población con discapacidad: Personas que tienen mucha dificultad o no pueden hacer al menos una de las actividades de la vida diaria como: ver, oír, caminar, recordar o concentrarse, bañarse, vestirse o comer, hablar o comunicarse.

Población con limitación: Personas que tienen poca dificultad para realizar al menos una de las actividades de la vida diaria como: ver, oír, caminar, recordar o concentrarse, bañarse, vestirse o comer, hablar o comunicarse.

Problemas o condición mental: Estado alterado de salud mental (desde el nacimiento, como resultado de una enfermedad o de un trastorno mental y del comportamiento, lesión o proceso de envejecimiento), que dificulta a la persona a participar en

actividades de la vida social comunitaria e interactuar con otras personas de manera adecuada para el contexto y su entorno social (por ejemplo, familia, escuela, trabajo, vecinos, etcétera). El estado alterado de salud mental incluye padecimientos como autismo, síndrome de Down, esquizofrenia, retraso mental (leve o grave), etcétera

Ahora bien en mayo del 2001 la OMS emitió la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud con el objetivo de brindar un lenguaje unificado, estandarizado y un marco conceptual para la descripción de la salud y los estados “relacionados con la salud”,. (Vázquez-Barquero, 2001)

La CIF agrupa sistemáticamente los distintos dominios de una persona en un determinado estado de salud e integra el término funcionamiento considerándolo como un término global que hace referencia a todas la Funciones Corporales, Actividades y Participación. (Vázquez-Barquero, 2001)

Otras definiciones importantes en el contexto de salud se engloban en la Imagen 1.

DEFINICIONES ¹¹

En el contexto de la salud:

Funciones corporales son las funciones fisiológicas de los sistemas corporales (incluyendo las funciones psicológicas).

Estructuras corporales son las partes anatómicas del cuerpo, tales como los órganos, las extremidades y sus componentes.

Deficiencias son problemas en las funciones o estructuras corporales, tales como una desviación significativa o una pérdida.

Actividad es la realización de una tarea o acción por parte de un individuo.

Participación es el acto de involucrarse en una situación vital.

Limitaciones en la Actividad son dificultades que un individuo puede tener en el desempeño/realización de actividades.

Restricciones en la Participación son problemas que un individuo puede experimentar al involucrarse en situaciones vitales.

Factores Ambientales constituyen el ambiente físico, social y actitudinal en el que las personas viven y conducen sus vidas.

Ilustración 1 Definiciones en el contexto de Salud

La CIF considera que *el funcionamiento de un individuo en un dominio específico se entiende como una relación compleja o interacción entre la condición de salud y los Factores Contextuales y que existe una interacción dinámica entre estos elementos: las intervenciones en un elemento tienen el potencial de modificar uno o más de los otros elementos.* Imagen 2

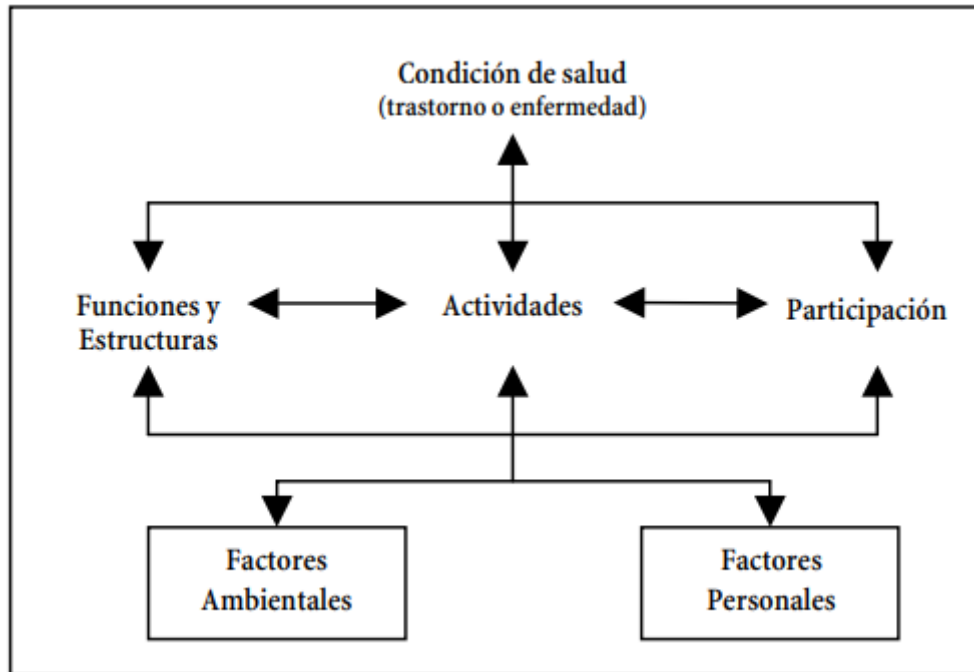


Ilustración 2 Interacciones entre los componentes de la CIF

El cuestionario para la Evaluación de la Discapacidad de la Organización Mundial de la salud (WHODAS 2.0 por sus siglas en inglés) es un instrumento de evaluación genérico, desarrollado por la OMS para brindar un método estandarizado de medición de la salud y la discapacidad entre las culturas. Fue desarrollado a partir de un conjunto integral de dimensiones de la CIF que son lo suficientemente confiables y sensibles para medir la diferencia generada por una intervención determinada al evaluar al individuo antes y después de la intervención. (Üstün, 2015)

La clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud decima revisión es uno de los sistemas universales que permite la producción de estadística sobre mortalidad y morbilidad que son comparables con el tiempo entre unidades o regiones consiste en un sistema de códigos, categorías y subcategorías. En el formato para la certificación de la discapacidad se utiliza el código CIE-10, el diagnóstico principal y el diagnóstico ampliado, con la finalidad de englobar

los principales diagnósticos se enumerará la lista de categorías utilizadas en el CIE-10.

- I Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00–B99)
- II Tumores [neoplasias] (C00–D48)
- III Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad (D50–D89)
- IV Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00–E90)
- V Trastornos mentales y del comportamiento (F00–F99)
- VI Enfermedades del sistema nervioso (G00–G99)
- VII Enfermedades del ojo y sus anexos (H00–H59)
- VIII Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides (H60–H95)
- IX Enfermedades del sistema circulatorio (I00–I99)
- X Enfermedades del sistema respiratorio (J00–J99)
- XI Enfermedades del sistema digestivo (K00–K93)
- XII Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo (L00–L99)
- XIII Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo (M00–M99)
- XIV Enfermedades del sistema genitourinario (N00–N99)
- XV Embarazo, parto y puerperio (O00–O99)
- XVI Ciertas afecciones originadas en el período perinatal (P00–P96)
- XVII Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00–Q99)
- XVIII Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00–R99)

- XIX Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas (S00–T98)
- XX Causas externas de morbilidad y de mortalidad (V01–Y98)
- XXI Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud (Z00–Z99)

2.2 Contexto histórico

2.2.1 Discapacidad

Sobre los antecedentes de los derechos de las personas con discapacidad, en 2001, la Asamblea General de la ONU estableció un Comité Especial para negociar la convención, la primera reunión se llevó a cabo en agosto 2002 y la redacción del texto comenzó en mayo 2004, y en agosto de 2006 el Comité llegó a un acuerdo en torno al texto fue la primera vez que las organizaciones no gubernamentales participaron activamente en la formulación de protección a los derechos humanos. La Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y su protocolo facultativo fueron aprobados el 13 de diciembre de 2006 en la Sede de las Naciones Unidas en Nueva York y entró en vigor el 3 de mayo de 2008, convirtiéndose en el primer tratado sobre derechos humanos del siglo XXI en entrar en vigor en todo el mundo

2.2.2 Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Los inicios en México de asistencia a la población necesitada se dio a través de los religiosos mediante el concepto de obras de caridad, con la inauguración en 1771 del asilo de pobres o Casa de la Misericordia, en 1861 el Presidente Juárez creó la Dirección de Fondos de Beneficencia y exceptuó de toda contribución los bienes afectos al propio fondo y puso en vigor el reglamento interior aprobado por el Supremo

Gobierno, en 1920 el gobierno reorganizó la beneficencia pública durante la presidencia de Porfirio Díaz, en 1929 se constituyó la Asociación de Protección a la Infancia (API), para prestar asistencia, brindar protección y amparo a los niños de escasos recursos de nuestro país, en 1937 el presidente Lázaro Cárdenas creó la Secretaría de Salubridad y Asistencia (SSA), cuyos objetivos eran cuidar a la niñez y disminuir la mortalidad, en 1968 se constituyó la Institución Mexicana de Asistencia a la Niñez (IMAN), a fin de contribuir a resolver los problemas de abandono y explotación de los menores, en 1975 se creó el Instituto Mexicano para la Infancia y la Familia (IMIF), el 10 de enero de 1977 se creó el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia mediante la fusión del Instituto Mexicano para la Infancia y la Familia y la Institución Mexicana de Asistencia a la Niñez, en 1982 el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia se integró al Sector Salud y se le encomendó la realización de los programas de asistencia social del Gobierno de la República, en 1987 se creó el programa denominado “Rehabilitación con Participación de la Comunidad”, con la finalidad de extender la cobertura de los servicios de rehabilitación extra hospitalaria, para ello se han creado las unidades básicas de rehabilitación, los centros de Rehabilitación y Educación Especial (CREE) y los Centros de Rehabilitación Integral (CRI) (Mexico, 2012)

La Visión del DIF es ser el Organismo público referente e innovador en la inclusión al bienestar de la población en condición de vulnerabilidad, actuando con honestidad, compromiso, respeto, empatía, calidez, calidad, efectividad y profesionalismo, bajo un enfoque de derechos.

La misión del DIF es contribuir al desarrollo integral de la población mediante el diseño de políticas públicas, la ejecución de programas y acciones de asistencia social, así como la coordinación del Sistema Nacional de Asistencia Social Pública y Privada, en

favor de las familias y personas que, en sus diversas etapas de vida, enfrenten alguna condición de vulnerabilidad.

Uno de los modelos implementados por el SNDIF es el Programa de Credencial Nacional para las Personas con Discapacidad, el cual se aprobó a partir de octubre de 2005, en él se presentan mensualmente los datos estadísticos de emisión de las credenciales por causas y tipo de discapacidad, nivel educativo, sexo y entidad con el objeto de contar con un padrón de datos que respalde la condición de las personas con discapacidad.

Los objetivos de este programa son:

- Reconocer la condición de discapacidad
- Contar con bases de datos que permitan el diseño e implementación de políticas públicas enfocadas en alcanzar la inclusión
- Facilitar el acceso a las medidas afirmativas del estado y entes privados

La Credencial Nacional, otorgada a través del DIF es gratuita y facilita el acceso a medidas afirmativas para obtener diversos beneficios como descuentos en bienes y servicios a través de convenios gestionados por la institución. Además, cuentan con beneficios en todo el país, ya que cada estado de la república, firma sus propios convenios a favor de las personas con discapacidad

2.3 Marco Jurídico

2.3.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

Artículo 1º: "... el Estado deberá promover, proteger y asegurar el pleno ejercicio de los derechos humanos y libertades fundamentales de las personas con discapacidad, asegurando su plena inclusión a la sociedad en un marco de respeto, igualdad y equiparación de oportunidades "

2.3.2 Convención interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad, 1999

La cual tiene como objetivo la prevención y eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad y propiciar su plena integración en la sociedad.

2.3.3 Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad, 1993

Fueron adoptadas por las Naciones Unidas y sirven de legislación modelo para algunos países, y representan un compromiso moral y político de los gobiernos respecto a la adopción de medidas encaminadas a lograr la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad, son un instrumento para la formulación de políticas, consisten en 22 normas que resumen el Programa de Acción Mundial e incorpora la perspectiva de derechos humanos y se divide en los siguientes capítulos:

- Requisitos para la igualdad de participación
- Esferas previstas para la igualdad de participación
- Medidas de ejecución
- Mecanismos de supervisión

2.3.4 Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad 2006

Instrumento de derechos humanos con una dimensión explícita de desarrollo social crea convenios que contribuyen a paliar la desventaja social de las personas con discapacidad y promueven su participación con igualdad de oportunidades reconociendo que la discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción de las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y el entorno.

2.3.5 Ley General de Salud

Artículo 389 Bis 2 El certificado de discapacidad será expedido conforme a la legislación vigente y acorde a los tratados internacionales de los que México sea parte, por profesionales de la medicina o persona autorizada por la autoridad sanitaria. El certificado de discapacidad Debra incluir la Clave Única de Registro de Población del Beneficiario

Artículo 389 Bis 3.- El responsable de emitir el certificado de discapacidad deberá notificarlo al Sistema Nacional de Información en Salud para los fines del Registro Nacional de Población con Discapacidad y del artículo 104 de esta Ley.

Los menores de edad con discapacidad y los neonatos en los que se identifique una discapacidad congénita o genética, al momento del nacimiento o como resultado del Tamiz neonatal, deberán ser incluidos en el Registro de Menores de Edad, incluyendo la correspondiente certificación de discapacidad para garantizar el interés superior de la niñez

2.3.6 Ley de asistencia social

Disposiciones en materia de Asistencia social que contine la Ley General de Salud, de orden público e interés general, de observancia en toda la República y tienen por objeto sentar las bases para la promoción de un Sistema Nacional de Asistencia Social, que fomente y coordine la prestación de servicios de asistencia social pública y privada e impulse la participación de la sociedad en la materia.

Se entiende como asistencia social el conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan el desarrollo integral del individuo y comprende acciones de promoción, previsión, prevención, protección y rehabilitación

Artículo 4° apartado VI menciona que son sujetos de asistencia social personas con algún tipo de discapacidad o necesidades especiales.

Artículo 9° La Secretaria de Salud en su carácter de autoridad sanitaria y el SNDIF en su carácter de coordinador del Sistema Nacional de Asistencia Social Pública y Privada, tendrán respecto de la asistencia social y como materia de salubridad general varias atribuciones: XI Coordinar, evaluar y dar seguimiento a los servicios de salud en materia de asistencia social presenta las instituciones a que se refiere el Art 34 Fracción II de la Ley General de Salud: XII Realizar investigaciones sobre las causas y efectos de los problemas prioritarios de asistencia social

2.3.7 Ley General para la inclusión de personas con discapacidad DOF 2011

Considera la igualdad de derechos y oportunidades en diversos ámbitos, como la salud, el trabajo, la educación, la accesibilidad. El transporte público, el desarrollo social, recopilación de datos, deporte, recreación, cultura, turismo, acceso jurídico,

libertad de expresión y un sistema nacional para el desarrollo e inclusión. Cada una de las 32 entidades federativas ha tenido que hacer lo propio en su legislación.

Artículo 10º: establece que el sector salud expedirá a las personas con discapacidad un certificado de reconocimiento y calificación de discapacidad con validez nacional

2.3.8 Reglamento de la Ley general para la inclusión de personas con discapacidad DOF 2011

Artículo 19º: se establece: el certificado de reconocimiento y calificación de discapacidad con validez nacional será emitido por las instituciones públicas del sistema nacional de salud, que cuenten con servicios de rehabilitación a través de un médico especialista en medicina de rehabilitación con título y cédula profesional, en los términos que determine la norma oficial mexicana correspondiente.

2.3.9 El Programa Nacional para el Bienestar y la incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad,

También llamado programa CONVIVE, es el primer programa implementado como política pública en nuestro país, surge en 1995 bajo el gobierno del Lic Ernesto Zedillo, su elaboración, implementación y seguimiento estuvo bajo la responsabilidad del Sistema nacional DIF, sentó las bases de las políticas públicas actuales que involucran a la población con discapacidad.

2.3.10 Programa Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad.

Tiene como antecedente el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 (PND) el cual establece la elaboración del Programa Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad, mismo que incluye objetivos, estrategias y líneas de acción para la población con discapacidad en 4 de las 5 metas nacionales: *México en Paz; México Incluyente, México con Educación de Calidad y México con Responsabilidad global.*

2.3.11 Programa Sectorial de Bienestar 2020-2024

Tiene como fundamento el marco de la normatividad referente a la planeación nacional del desarrollo, y en cuanto a materia de derechos sociales la secretaria de Bienestar tiene como objetivo combatir las desigualdades que se encuentran en el centro de los problemas de desarrollo y corregir las prácticas discriminatorias que obstaculizan el acceso a una vida digna de las y los mexicanos que más lo necesitan entre ellos personas con Discapacidad. Tiene también como objetivo contribuir a garantizar un conjunto básico de derechos humanos de manera efectiva y progresiva comenzando por quienes más lo necesitan y mejorar las condiciones de vida para las personas con discapacidad

2.5 Epidemiología

Según el informe mundial sobre la discapacidad cerca del 15 % de la población mundial, o 1000 millones de habitantes, experimentan algún tipo de discapacidad. Las personas con discapacidad son más susceptibles a experimentar resultados socioeconómicos adversos sin las personas sin discapacidad. Se estima que

aproximadamente el 12 % de la población de América Latina y el Caribe vive con al menos una discapacidad, lo que representa 66 millones de personas. (Mundial, 2011)

En México de acuerdo al Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social la población con discapacidad enfrenta pobreza y dificultades para ejercer sus derechos sociales

La estructura por edad de la población mexicana con discapacidad muestra una relación entre el envejecimiento de la población y el aumento de las tasas de discapacidad; cerca de la mitad de estas personas son adultas mayores (47.3%) y tan sólo 34.8% tienen entre 30 y 59 años.

En 2018, el 48.6% de las personas con alguna discapacidad se encontraba en situación de pobreza, mientras que el 9.8% en pobreza extrema. El rezago educativo, el acceso a la seguridad social y a la alimentación son las tres principales carencias que presenta este grupo de población. (Salud, s.f.)

De acuerdo con el Censo de Población y Vivienda 2020, en México hay 6 179 890 personas con algún tipo de discapacidad y representa 4.9 % de la población total del país (126,014,024), de ellas 53% son mujeres (3,275,692) y 47 % son hombres (2,904,198) por otra parte el 13,934,448 tiene alguna limitación y 1,590,583 tiene alguna condición o problema mental. En cuanto a servicios de salud el 76.1% (4,703,057) de las personas con discapacidad, cuenta con afiliación a servicios de salud, 23.86% (1,474,811) no cuenta con afiliación, y en el 0.03% (2,022) no está especificado. En CDMX para el 2020 se contabilizaron 493,589, personas con discapacidad el 7.98% de la población total con discapacidad; de las cuales el 43.05% (212, 512) hombres y el 56.93% (281, 007 mujeres).

De este total, el 77.75% (383, 797) cuenta con afiliación de servicio de salud, mientras que el 22.22% (109,700) no cuenta con afiliación, y en el 0.009% 47 no esta especificado.

Los tipos de actividades con mayor dificultad son: Caminar, subir, bajar, ver, oír hablar o comunicarse, recordad o concentrarse, dificultad para bañarse, vestirse o comer y observamos los porcentajes en la Imagen 3 (social, 2019)



Nota: La suma de porcentajes es mayor a 100 por la población que presenta más de una dificultad.
Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2020.

Ilustración 3 Porcentajes de tipo de dificultad

Todos los países y territorios de la Región han firmado la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. 341 países han ratificado la Convención. 17 países han firmado la Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad. De acuerdo al Plan de Acción sobre Discapacidad y Rehabilitación de la OPS 2014-2019 15 países y territorios utilizan la CIF en sus sistemas de certificación de la discapacidad

2.6 Certificado de reconocimiento y calificación de discapacidad

La emisión del certificado de discapacidad es exclusiva para personas con discapacidad permanentes, es decir con nula posibilidad de cambio hacia la

recuperación funcional a pesar de intervenciones medicas o quirúrgicas adecuadas en el SNDIF son necesarios los siguientes requisitos en original y copia:

- 1.- Resumen medico expedido por medico especialista
- 2.- Acta de Nacimiento
- 3.- CURP
- 4.- Comprobante de domicilio
- 5.- 1 Fotografía infantil blanco y negro o a color
- 6.- Cuota de recuperación dependiendo el perfil socioeconómico realizado por Trabajo social
- 7.- Llegar 15 min antes de si cita
- 8.- El solicitante de a cita debe estar presente

2.7 Credencial Nacional para Personas con Discapacidad y Certificado de Discapacidad en Ciudad de México

La credencial Nacional es un trámite gratuito que sirve como identificación oficial con reconocimiento nacional, y que puede brindar descuentos en algunos establecimientos y pagos de servicio como predio, agua, tenencia, etc.

Es requisito para la credencial, un Certificado de Discapacidad Permanente emitida por un médico especialista en rehabilitación del Sistema Nacional DIF

Es requisito para obtener la credencial nacional de discapacidad, un Certificado de Discapacidad Permanente emitido por un médico especialista en rehabilitación del Sistema Nacional DIF el cual se otorga en los centros de rehabilitación:

- Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación Capacitación para la Rehabilitación e Integración Educativa “Gaby Brimmer”
- Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación Capacitación para la Rehabilitación e Integración Laboral “Iztapalapa”
- Centro Nacional Modelo de Atención Investigación Capacitación para la Rehabilitación e Integración de Personas Ciegas y Débiles Visuales
- Centro de Rehabilitación Integral “Tlatzocihualpilli”

2.8 Reporte estadístico

Registro mensual del programa de Credencialización del CNMAICRIE “Gaby Brimmer”

ANEXO 1

Nos reporta mensualmente el total de credenciales emitidas por día, y nos da los siguientes datos:

- Genero: Femenino/ Masculino
- Grupo de edad (años): 0-12/ 13-18/ 19-59/ 60 y +
- Tipo de consulta: Primera vez/ Reposición
- Tipo de discapacidad: Neuromotora / Visual/ Auditiva / Cognitiva / Psicosocial

3.- ANTECEDENTES

Se busco en PUBMED el término *Certificado de discapacidad* encontrando 2 resultados de los cuales uno era una opinión de experto, mientras que usando el término *international classification functioning disability* se encontraron 1692 resultados, ambos en los últimos 5 años, haciendo hincapié en la necesidad de investigación relacionada con los certificados de discapacidad

Autor / Año	Titulo	Objetivos	Resultados	Conclusión
Schiarti V. 2022	Rol del certificado único de discapacidad en Argentina: ¿enfoque biopsicosocial en la definición de discapacidad o certificado de accesibilidad?			
Puga C, Pagotto V, Giunta D, et al 2019	Prevalencia e incidencia de discapacidad en base al Certificado Único de Discapacidad en un Hospital escuela del área metropolitana de Buenos Aires	Estimar la incidencia y prevalencia anual y las categorías diagnósticas asociadas a la discapacidad total y grupos de edad a partir de la solicitud de un Certificado Único de Discapacidad. Estudio analítico de cohortes en niños de 0 a 18 años enero de 2010 y diciembre de 2017.	De 22 750 afiliados activos, 726 pacientes solicitaron Certificado Único de Discapacidad; la prevalencia fue de 3,2 % (95 % intervalo de confianza [IC]: 2,9-3,4). La incidencia acumulada anual aumentó desde 2012 (0,22 %, IC 95 %: 0,1-0,19) hasta 2017 (0,59 %, IC 95 %: 0,5-0,7). Las discapacidades mentales representaron el 80 % (n = 576).	
Lorca LA, Sacomori C; Benavente et al 2019	Identificación de categorías ICF representativas de problemas de funcionamiento en pacientes adultos con cáncer al alta hospitalaria: Consenso de	Describir el proceso de selección (mediante consenso de expertos nacionales) de categorías ICF representativas de problemas de	En total se obtuvieron 24 categorías CIF: 10 correspondieron al componente función corporal, 11 a actividades y participación, y 3	El consenso utilizando el lenguaje común de la CIF resultó en la selección de 24 categorías representativas de los principales problemas de salud

	expertos nacionales	funcionamiento en pacientes oncológicos al alta hospitalaria.	a factores ambientales.	relacionados con el funcionamiento al alta hospitalaria en adultos tratados por cáncer.
Carolina S. Ballert, Maren Hopfe etal. 2016	Utilización de las Normas de Enlaces CIF perfeccionadas para comparar el contenido de los instrumentos y evaluaciones existentes: una revisión sistemática y un análisis ejemplar de los instrumentos que miden la participación.	El objetivo de este estudio fue examinar la comparabilidad de los instrumentos existentes de medición de la participación, basados en la Clasificación Internacional de Funcionamiento, Discapacidad y Salud, considerando aspectos de contenido, la perspectiva adoptada y la categorización de las opciones de respuesta.	Se identificaron 315 instrumentos en la revisión de texto completo, se incluyeron 41 instrumentos. Solo 6 instrumentos estaban íntegramente vinculados al componente de ICF Actividades y Participación	La contabilidad de los aspectos del contenido, la perspectiva y la categorización de las respuestas en la vinculación de instrumentos de la CIF proporciona información detallada para la comparación de instrumentos y orientación para reducir las opciones de instrumentos adecuados desde el punto de vista del contenido.
Jiana Li, Birgit Prodigner etal. 2016 [Hacia la implantación a nivel mundial de la clasificación internacional del	Los objetivos de este documento son informar sobre las	Se establecieron los pasos necesarios para mejorar la utilidad de la	a sociedad internacional de medicina física y de rehabilitación (ISPRM) ha

	funcionamiento, la discapacidad y la salud en la práctica rutina: lecciones de un estudio piloto en china.	lecciones de la fase piloto de la prueba de la CIF, para su uso en la práctica clínica de rutina en china y para establecer el camino a seguir.	implementación de la CIF en todo el sistema en los servicios de rehabilitación y atención sanitaria.	elaborado un plan de trabajo en respuesta al plan de acción mundial sobre la discapacidad, que apunta al desarrollo y la aplicación de la CIF en la práctica clínica habitual.
Birgit Prodinge, Jan Reinhardt et al. 2016	Hacia la implantación a nivel mundial de la clasificación internacional del funcionamiento, la discapacidad y la salud en la práctica rutina: desarrollando las descripciones sencillas e intuitivas de las categorías de la CIF en el conjunto genérico y de rehabilitación de la CIF.	Se presenta un proceso de consenso nacional, multi-fase, para desarrollar descripciones sencillas e intuitivas de las categorías de la clasificación internacional de funcionamiento, discapacidad y salud (CIF) contenidas en los conjuntos genéricos y de rehabilitación de la CIF, con el objetivo de mejorar la utilidad de la CIF en la práctica clínica rutinaria	La conferencia de consenso se celebró en agosto de 2014 en china continental. Veintiún personas con antecedentes en medicina física y rehabilitación participaron en el proceso del consenso.	Este proceso puede considerarse como parte de un esfuerzo mayor hacia la implementación a nivel de sistema de la CIF en la práctica clínica y de rehabilitación de rutina para permitir la evaluación regular y completa de los resultados de salud más relevantes y para el monitoreo de la calidad de la atención.

4.0 OBJETIVO GENERAL

Analizar de manera descriptiva los certificados de discapacidad recibidos en los módulos de Credencial de Discapacidad de la Ciudad de México en el periodo noviembre 2021 a octubre 2022

5.0 OBJETIVOS ESPECIFICOS

1.- Conocer los principales diagnósticos de los certificados de discapacidad recibidos en los módulos de credenciales de discapacidad de los certificados de discapacidad emitidos por lo centros dependientes del SNDIF

2.- Conocer las principales deficiencias en funciones corporales y su grado de afectación de los certificados de discapacidad recibidos en los módulos de credenciales de discapacidad de los certificados de discapacidad emitidos por lo centros dependientes del SNDIF

3.- Conocer las principales deficiencias en estructuras corporales y su grado de afectación de los certificados de discapacidad recibidos en los módulos de credenciales de discapacidad de los certificados de discapacidad emitidos por lo centros dependientes del SNDIF

4.- Conocer las principales limitaciones y restricciones en actividades y participaciones y su grado de afectación de los certificados de discapacidad recibidos en los módulos de credenciales de discapacidad de los certificados de discapacidad emitidos por lo centros dependientes del SNDIF

5.- Conocer las principales ayudas técnicas utilizadas de los certificados de discapacidad recibidos en los módulos de credenciales de discapacidad de los certificados de discapacidad emitidos por lo centros dependientes del SNDIF

6.- Conocer los principales tipos de discapacidad y su grado de afectación de los certificados de discapacidad recibidos en los módulos de credenciales de discapacidad de los certificados de discapacidad emitidos por lo centros dependientes del SNDIF

7.- Conocer la frecuencia de la vigencia de los certificados de discapacidad recibidos en los módulos de credenciales de discapacidad de los certificados de discapacidad emitidos por lo centros dependientes del SNDIF

6.-JUSTIFICACIÓN

El reconocimiento de los derechos humanos de las personas con discapacidad, tienen sus antecedentes en las normas uniformes para la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad emitidas por la ONU en 1990, nuestro país firmó en el año 2007 el protocolo facultativo de dicha convención, circunstancia que comprometió a México a armonizar su legislación con lo dictado en dicha convención internacional.

En este tenor cada una de las 32 entidades federativas ha tenido que hacer lo propio en su legislación.

Bajo este contexto en este protocolo se pretende describir el escenario bajo el cual los módulos que emiten las credenciales de discapacidad, reciben certificados de discapacidad, así como las características de los certificados de discapacidad que son emitidos por los centros dependientes del SNDIF

Según el informe mundial sobre la discapacidad cerca del 15 % de la población mundial, o 1000 millones de habitantes, experimentan algún tipo de discapacidad. De acuerdo con el Censo de Población y Vivienda 2020, en México hay 6 179 890 personas con algún tipo de discapacidad y representa 4.9 % de la población total del país, de ellas 53% son mujeres y 47 % son hombres. Los tipos de actividades

reportadas con mayor dificultad son: Caminar, subir, bajar, ver, oír hablar o comunicarse, recordad o concentrarse, dificultad para bañarse, vestirse o comer.

La OMS reconoce que las personas en condición de discapacidad se enfrentan a mayores inequidades tanto para ellas como para sus familias, como la estigmatización, la discriminación, la pobreza, la exclusión de la educación y el empleo, y las barreras que encuentran en el propio sistema de salud.

Este trabajo tiene la finalidad de caracterizar los datos relacionados con la salud y los factores contextuales de la población con discapacidad permanente que acude a los Módulos de credencialización de la CDMX, para la identificación de las principales deficiencias, limitaciones, restricciones y barreras a las que se enfrentan, para poder intervenir en un futuro mediante la creación de programas y estrategias específicas de atención.

7.0.-PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Debido a la heterogeneidad del sistema de salud y de las inequidades sociales a las que se enfrentan mayoritariamente las personas con discapacidad y sus familias, el camino hacia la consolidación de un Registro Nacional de Personas con Discapacidad, tal como lo establece la Ley General para las Personas con Discapacidad, ha sido complejo.

El reconocimiento, rehabilitación y habilitación de las personas con discapacidad es fundamental para lograr sociedad inclusivas. Y para ello, es urgente la implementación de políticas públicas que respondan a las verdaderas necesidades de este sector de la población.

8.0. DISEÑO METODOLOGICO

8.1 Metodología:

Criterios de inclusión: Certificados de discapacidad emitidos por los centros dependientes de SNDIF

Criterios de No inclusión: Datos incompletos del certificado de discapacidad 50 % de datos faltantes

Criterios de exclusión: Certificados de discapacidad emitidos por un centro no dependiente del SNDIF

8.2 Tipo de estudio : Estudio epidemiológico, observacional, retrospectivo y analítico

8.3. VARIABLES

- Sociodemográficas
- Biológico-funcionales

8.4. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Descripción de las Variables:

Variables sociodemográficas					
Variable	Definición teórica	Definición operacional	Nivel de medición	Indicadores	ítem
Centro de rehabilitación emisor	Sitio donde se solicitó el Certificado de Discapacidad Permanente	Sitio donde se solicitó el Certificado de Discapacidad Permanente	Cualitativa nominal	a) CN Gaby Brimmer, b) CN Iztapalapa, c) CN Ciegos y Débiles Visuales d) CRIT Tlatzocihualpilli	1
Sexo	Condición orgánica, masculina o femenina	Condición orgánica, masculina o femenina	Cualitativa nominal	Femenino/ Masculino	2
Edad	Tiempo de vida en años desde el nacimiento de la persona	Edad en años cumplidos al momento de solicitar el certificado de discapacidad	Cuantitativa nominal.	0-12 años 13-18 años 19-59 años 60 y más	3
Estado civil	Condición de una persona según el registro civil en función de si tiene		Cualitativa nominal.	a) Soltero b) Casado c) Unión Libre d) Separado	4

	o no pareja y su situación legal respecto a esto.			e) Divorciado f) Viudo	
Servicios de salud Utilizados	Los servicios sociales y de salud comprenden los servicios de hospital (servicios de salud prestados bajo la supervisión de médicos), otros servicios de salud humana (servicios de ambulancia y prestados en instituciones residenciales de salud), los servicios sociales y "otros" servicios sociales y de salud.	Cualitativa nominal.	¿Qué servicio de salud utiliza?	a) Ninguna b) Consultorio de farmacia c) IMSS d) IMSS BIENESTAR e) INSABI f) ISSSTE g) PEMEX h) Privados i) SEDENA j) SEMAR	5
Entidad de residencia	Sitio o región donde reside actualmente	Sitio o región donde reside actualmente	Cualitativa nominal		6
Grado máximo de estudios	Los grados son estudios cuya finalidad es la obtención por parte del estudiante de una formación general orientada a la preparación para el ejercicio profesional . El título oficial que se obtiene al superar estos estudios es el de graduado.		Cualitativa ordinal.	a) Edad no escolar b) No sabe leer ni escribir c) Sabe leer y escribir d) Preescolar e) Primaria incompleta f) Primaria completa g) Secundaria incompleta h) Secundaria completa i) Media superior incompleta j) Media superior completa k) Carrera técnica l) Licenciatura incompleta m) Licenciatura completa n) Posgrado	7

				o) Educación especial p) Capacitación para el empleo q) Sistema no escolarizado r) Otro	
Ocupación actual	Se define la ocupación como la clase o tipo de trabajo desarrollado, con especificación del puesto de trabajo desempeñado.		Cualitativa nominal.	a) Estudiante b) Capacitación laboral c) Búsqueda de empleo d) Actividades remuneradas formales e) Actividades remuneradas informales f) Actividades no remuneradas g) Jubilado h) Otro	8

Variables biológico-funcionales					
Variable	Definición teórica	Definición operacional	Nivel de medición	Indicadores	Ítem
Diagnostico principal	Determinación de la naturaleza de una enfermedad mediante la observación de sus síntomas.	Condición de <u>salud</u> <i>Marco conceptual</i> basado en la <i>etiología. Debe incluir código alfanumérico correspondiente a la CIE-10. En caso de presentar más de una afección, el</i>	Cualitativa nominal.	CIE-10	1

		<i>diagnostico principal corresponderá al causante de mayor limitación y restricción</i>			
Tipo de discapacidad	Discapacidad es un término general que abarca las deficiencias, las limitaciones y las restricciones en la participación.	Actualmente la persona vive en condición de discapacidad	Cualitativa nominal	a) Auditivas b) Visual c) Intelectual d) Psicosocial e) Neuromotora	2
Grado de afectación funcional	<i>Grado: Valor o medida de algo que puede variar en intensidad.</i>		Cualitativa ordinal.	a) No hay problema (0-4%) b) Problema LIGERO (5-24%) c) Problema MODERADO (25-49%) d) Problema GRAVE (50-95%) e) Problema COMPLETO (95-100%) f) Sin Especificar g) No Aplicable	3
Discapacidad múltiple	¿Presenta más de un tipo de discapacidad?	¿Lo tiene?	Cualitativa nominal.	Si / No	4
Origen de la deficiencia	Origen: Principio, nacimiento, raíz y			a) Accidente b) Congénita c) Enfermedad	5

	causa de algo (deficiencia)			d) Genética e) Violencia f) Otro	
Numero de deficiencias en las funciones corporales	<i>Corresponden a desviaciones significativas o pérdida de las funciones fisiológicas, incluyendo las psicológicas</i>	<i>Títulos de capítulos de la CIF y sus códigos de referencia</i>	Cualitativa nominal.		6
Mentales	Sobre las funciones del cerebro, tanto las funciones mentales globales tales como la conciencia, la energía y los impulsos, como las funciones mentales específicas, tales como memoria, lenguaje y cálculo mental	¿Lo tiene?	Cualitativa nominal.	Si / No	7
Sensoriales y del dolor	Sobre las funciones de los sentidos, vista, oído, gusto, etc., así como de la sensación de dolor.	¿Lo tiene?	Cualitativa nominal.	Si / No	8

La voz y el habla	Sobre las funciones implicadas en la producción de sonidos y del habla.	¿Lo tiene?	Cualitativa nominal.	Si / No	9
Sistema cardiovascular, hematológico, inmunológico y respiratorio	Sobre las funciones implicadas en el sistema cardiovascular (funciones del corazón y vasos sanguíneos), en los sistemas hematológico e inmunológico (funciones de la producción de sangre y la inmunidad), y en el sistema respiratorio (funciones de respiración y tolerancia al ejercicio).	¿Lo tiene?	Cualitativa nominal.	Si / No	10
Sistema digestivo, metabólico y endocrino	Sobre las funciones relacionadas con la ingestión, digestión y eliminación, así como sobre las funciones implicadas en el	¿Lo tiene?	Cualitativa nominal.	Si / No	11

	metabolismo y las glándulas endocrinas.				
Genitourinarias y reproductoras	Sobre las funciones urinarias y las funciones reproductoras, incluyendo las funciones sexuales y procreadoras.	¿Lo tiene?	Cualitativa nominal.	Si / No	12
Neuromusculares y del movimiento	Sobre las funciones relacionadas con el movimiento y la movilidad, incluyendo las funciones de los huesos, los músculos, las articulaciones y los reflejos.	¿Lo tiene?	Cualitativa nominal.	Si / No	13
Piel y estructuras relacionadas	Sobre las funciones relacionadas con la piel, las uñas y el pelo.	¿Lo tiene?	Cualitativa nominal.	Si / No	14
Grado de deficiencia en función	<i>Grado: Valor o medida de algo que puede variar en intensidad.</i>	<i>Grado: Valor o medida de algo que puede variar en intensidad.</i>	Cualitativa ordinal.	h) No hay problema (0-4%) i) Problema LIGERO (5-24%) j) Problema MODERADO (25-49%)	15

				k) Problema GRAVE (50-95%) l) Problema COMPLETO (95-100%) m) Sin Especificar No Aplicable	
Numero de deficiencias en estructuras corporales	Corresponden a las desviaciones significativas o perdidas en parte anatómicas	Títulos de capítulos de la CIF y sus códigos de referencia	Cualitativa nominal		16
Sistema nervioso	Estructura del cerebro Médula espinal y estructuras relacionadas Estructura de las meninges Estructura del sistema nervioso simpático Estructura del sistema nervioso parasimpático Estructura del sistema nervioso, otra especificada Estructura del sistema nervioso, no especificada	¿Lo tiene?	Cualitativa nominal.	Si / No	17

<p>Ojo, oído y estructuras relacionadas</p>	<p>Estructura de la órbita ocular Estructura del globo ocular Estructuras periféricas oculares Estructura del oído externo Estructura del oído medio Estructura del oído interno Estructuras del ojo, el oído y sus estructuras relacionadas, otras especificadas Estructuras del ojo, el oído y sus estructuras relacionadas, no especificadas</p>	<p>¿Lo tiene?</p>	<p>Cualitativa nominal.</p>	<p>Si / No</p>	<p>18</p>
<p>Involucradas en la voz y el habla</p>	<p>Estructura de la nariz Estructura de la boca Estructura de la faringe Estructura de la laringe Estructuras involucradas en la voz y el habla, otras especificadas Estructuras involucradas en la</p>	<p>¿Lo tiene?</p>	<p>Cualitativa nominal.</p>	<p>Si / No</p>	<p>19</p>

	voz y el habla, no especificadas				
Sistema cardiovascular, hematológico, inmunológico y respiratorio	Estructura del sistema cardiovascular Estructura del sistema inmunológico Estructura del sistema respiratorio Estructuras de los sistemas cardiovascular, inmunológico y respiratorio, otras especificadas Estructuras de los sistemas cardiovascular, inmunológico y respiratorio, no especificadas	¿Lo tiene?	Cualitativa nominal.	Si / No	20
Sistema digestivo, metabólico y endocrino	Estructura de las glándulas salivales Estructura del esófago Estructura del estómago Estructura del intestino Estructura del páncreas	¿Lo tiene?	Cualitativa nominal.	Si / No	21

	<p>Estructura del hígado Estructura de la vesícula y los conductos biliares</p> <p>Estructura de las glándulas endocrinas</p> <p>Estructuras relacionadas con los sistemas digestivo, metabólico y endocrino, otras especificadas</p> <p>Estructuras relacionadas con los sistemas digestivo, metabólico y endocrino, no especificadas</p>				
Genitourinarias y reproductoras	<p>Estructura del sistema urinario</p> <p>Estructura del suelo pélvico Estructura del sistema reproductor</p> <p>Estructuras relacionadas con el sistema genitourinario y sistema</p>	¿Lo tiene?	Cualitativa nominal.	Si / No	22

	reproductor, otras especificadas Estructuras relacionadas con el sistema genitourinario y sistema reproductor, no especificadas				
Relacionadas con el movimiento	Estructura de la cabeza y de la región del cuello Estructura de la región del hombro Estructura de la extremidad superior Estructura de la región pélvica Estructura de la extremidad inferior Estructura del tronco Estructuras musculoesqueléticas adicionales relacionadas con el movimiento Estructuras relacionadas con el movimiento, otras especificadas	¿Lo tiene?	Cualitativa nominal.	Si / No	23

	Estructuras relacionadas con el movimiento, no especificadas				
Piel y estructuras relacionadas	Estructura de las áreas de la piel Estructura de las glándulas de la piel Estructura de las uñas Estructura del pelo Piel y estructuras relacionadas, otras especificadas Piel y estructuras relacionadas, no especificadas	¿Lo tiene?	Cualitativa nominal.	Si / No	24
Grado de deficiencia en estructura	<i>Grado: Valor o medida de algo que puede variar en intensidad.</i>	<i>Grado: Valor o medida de algo que puede variar en intensidad.</i>	Cualitativa ordinal.	a) No hay problema (0-4%) b) Problema LIGERO (5-24%) c) Problema MODERADO (25-49%) d) Problema GRAVE (50-95%) e) Problema COMPLETO (95-100%) f) Sin Especificar g) No Aplicable	25

Numero de limitaciones de actividad y restricciones en participación	de en y en	<i>Actividad es la realización de una tarea o acción de una persona. Participación es el acto de involucrarse en una situación vital</i>	Limitaciones en la actividad son dificultades que una persona puede tener en el desempeño/realización de las actividades. Restricciones en la participación son problemas que una persona puede experimentar al involucrarse en situaciones vitales.	Cualitativa nominal		26
Aprendizaje y aplicación del conocimiento	y del	sobre el aprendizaje, aplicación de los conocimientos aprendidos, el pensamiento, la resolución de problemas y la toma de decisiones.	¿Lo tiene?	Cualitativa nominal.	Si / No	27
Tareas y demandas generales		Sobre los aspectos generales relacionados con la puesta en práctica	¿Lo tiene?	Cualitativa nominal.	Si / No	28

	<p>de tareas sencillas o complejas,</p> <p>organizar rutinas y manejar el estrés.</p> <p>Estos ítems pueden emplearse junto con tareas o acciones más específicas, para identificar las características subyacentes existentes, en ciertas circunstancias, durante la realización de dichas tareas.</p>				
Comunicación	<p>Sobre los aspectos generales como sobre los específicos de la comunicación a través del lenguaje, los signos o los símbolos,</p> <p>incluyendo la recepción y producción de mensajes, llevar a cabo</p>	¿Lo tiene?	Cualitativa nominal.	Si / No	29

	conversaciones y utilización de instrumentos y técnicas de comunicación.				
Movilidad	Sobre el movimiento al cambiar el cuerpo de posición o de lugar; al coger, mover o manipular objetos, al andar, correr o trepar y cuando se emplean varios medios de transporte.	¿Lo tiene?	Cualitativa nominal.	Si / No	30
Autocuidado	Sobre el cuidado personal, entendido como lavarse y secarse, el cuidado del cuerpo y partes del cuerpo, vestirse, comer y beber, y cuidar de la propia salud.	¿Lo tiene?	Cualitativa nominal.	Si / No	31
Vida domestica	Sobre cómo llevar a cabo tareas y acciones domésticas y cotidianas. Las áreas de la vida	¿Lo tiene?	Cualitativa nominal.	Si / No	32

	doméstica incluyen conseguir un lugar para vivir, comida, ropa y otras necesidades, limpiar y reparar el hogar, cuidar de los objetos personales y de los del hogar, y ayudar a otras personas.				
Interacciones y relaciones interpersonales	Sobre cómo se realizan las acciones y conductas que son necesarias para establecer con otras personas (desconocidos, amigos, familiares y amantes) las interacciones personales, básicas y complejas, de manera adecuada para el contexto y el entorno social.	¿Lo tiene?	Cualitativa nominal.	Si / No	33
Aras principales de la vida	Sobre cómo llevar a cabo las tareas y acciones necesarias	¿Lo tiene?	Cualitativa nominal.	Si / No	34

	para participar en las actividades educativas, en el trabajo, en el empleo y en las actividades económicas.				
Vida comunitaria, social y cívica	Sobre las acciones y tareas necesarias para participar en la vida social organizada fuera del ámbito familiar, en áreas de la vida comunitaria, social y cívica.	¿Lo tiene?	Cualitativa nominal.	Si / No	35
Grado de limitación y restricción	<i>Grado: Valor o medida de algo que puede variar en intensidad.</i>	<i>Grado: Valor o medida de algo que puede variar en intensidad.</i>	Cualitativa ordinal.	h) No hay problema (0-4%) i) Problema LIGERO (5-24%) j) Problema MODERADO (25-49%) k) Problema GRAVE (50-95%) l) Problema COMPLETO (95-100%) m) Sin Especificar No Aplicable	36
Numero de ayudas funcionales	Son ayudas técnicas todos aquellos aparatos o	<i>Ayudas funcionales utilizadas</i>	Cuantitativa		37

	equipos que son utilizados por personas con discapacidad temporal o permanente que les sirven para tener un mayor grado de independencia en las actividades de la vida diaria y les proporciona en general una mayor calidad de vida.	<i>ACTUALMENTE por la persona. Puede ser más de una</i>	discontinua.		
Prótesis de miembro superior	Una prótesis es un sustituto artificial de una parte del cuerpo faltante	¿Lo tiene?	Cualitativa nominal.	Si / No	38
Prótesis de miembro inferior	Una prótesis es un sustituto artificial de una parte del cuerpo faltante	¿Lo tiene?	Cualitativa nominal.	Si / No	39
Órtesis de miembro superior	Una órtesis u prótesis es un apoyo u otro dispositivo externo aplicado al cuerpo humano para modificar los aspectos funcionales o	¿Lo tiene?	Cualitativa nominal.	Si / No	40

	estructurales del sistema neuromusculoesquelético				
Ortesis de miembro inferior	Una órtesis u prótesis es un apoyo u otro dispositivo externo aplicado al cuerpo humano para modificar los aspectos funcionales o estructurales del sistema neuromusculoesquelético	¿Lo tiene?	Cualitativa nominal.	Si / No	41
Ortesis de columna	Una órtesis u prótesis es un apoyo u otro dispositivo externo aplicado al cuerpo humano para modificar los aspectos funcionales o estructurales del sistema neuromusculoesquelético	¿Lo tiene?	Cualitativa nominal.	Si / No	42

Cojín, colchón antiescaras	El principal objetivo de los colchones antiescaras es reducir la presión ejercida sobre las zonas de apoyo.	¿Lo tiene?	Cualitativa nominal.	Si / No	43
Silla de ruedas	Las sillas de ruedas son vehículos individuales que favorecen el traslado de personas que han perdido, de forma permanente, total o parcialmente, la capacidad de desplazarse	¿Lo tiene?	Cualitativa nominal.	Si / No	44
Auxiliar para la marcha	Los auxiliares de la marcha son aparatos ortopédicos hechos de diversos materiales y diseños con la finalidad de auxiliar a las personas con problemas para caminar o trastornos del equilibrio, su principal finalidad es	¿Lo tiene?	Cualitativa nominal.	Si / No	45

	dar mayor estabilidad al realizar un traslado.				
Auxiliar auditivo	Son dispositivos electrónicos externos que captan el sonido del ambiente, lo amplifican, y los dirigen al oído con el fin de compensar una pérdida auditiva	¿Lo tiene?	Cualitativa nominal.	Si / No	46
Auxiliar visual	Los instrumentos auxiliares tienen como finalidad la optimización de la funcionalidad visual de las personas con resto de visión.	¿Lo tiene?	Cualitativa nominal.	Si / No	47
Equipo de escritura braille	Se conoce como Braille o Sistema Braille a un sistema de lectura y escritura pensado para personas no videntes, basado en el sentido del tacto.	¿Lo tiene?	Cualitativa nominal.	Si / No	48

Bastón blanco	Es una vara ligera y alargada que identifica a las personas ciegas y con discapacidad visual, que les sirve de guía para desplazarse de manera autónoma por la vía pública. Esta herramienta tiene tres características básicas: distintivo, protección e información.	¿Lo tiene?	Cualitativa nominal.	Si / No	49
Perro guía	Un perro guía, perro lazarillo o perro de asistencia es un perro adiestrado para guiar a aquellas personas ciegas o con discapacidad visual o para ayudarlas en los trabajos del hogar	¿Lo tiene?	Cualitativa nominal.	Si / No	50
Tableros de comunicación	Los tableros de comunicación son productos de apoyo	¿Lo tiene?	Cualitativa nominal.	Si / No	51

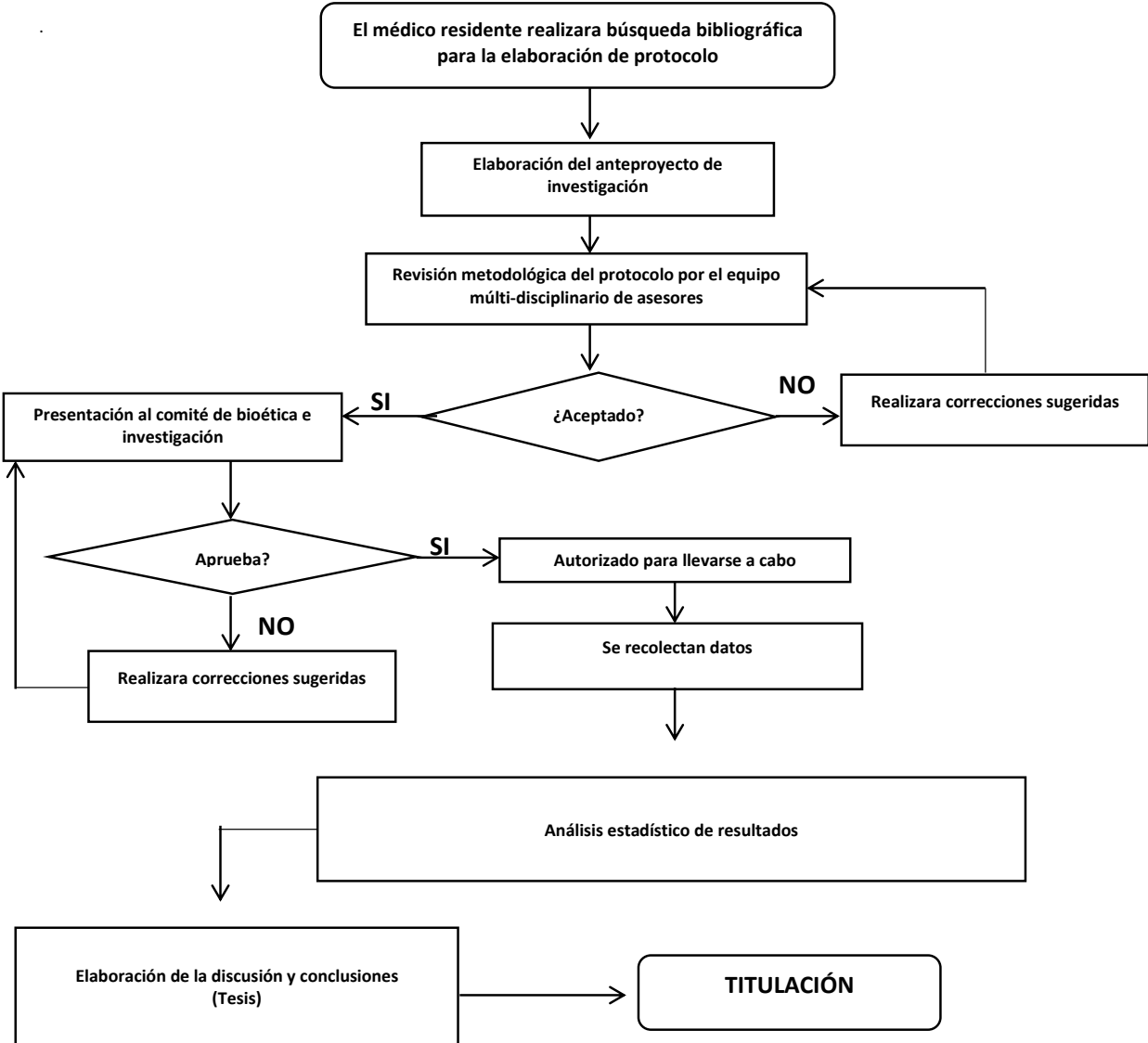
	<p>que forman parte de los Sistemas Aumentativos y Alternativos de Comunicación (SAAC). Los SAACs. Son formas de comunicación que tienen como finalidad sustituir o complementar el lenguaje verbal a través del uso de símbolos.</p>				
Equipos, programas informáticos	<p>Las tecnologías de apoyo o tecnologías de asistencia (también conocidas como AT, del inglés assistive technologies) son cualquier producto (incluyendo dispositivos, equipos, instrumentos, tecnología y software) que es usado para incrementar,</p>	¿Lo tiene?	Cualitativa nominal.	Si / No	52

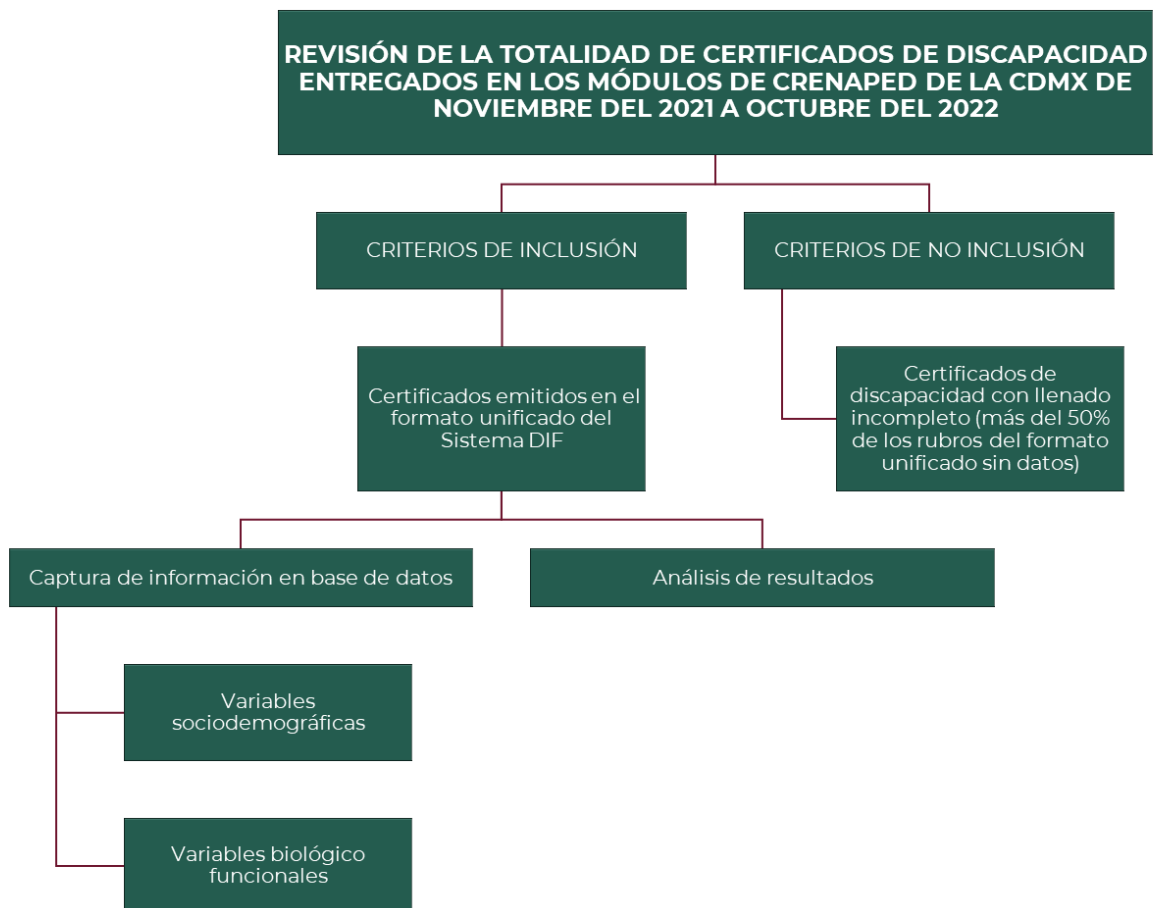
	mantener o mejorar las capacidades funcionales de personas con discapacidad.				
Oxígeno suplementario	Tratamiento en el que se usa un tanque de oxígeno o una máquina llamada compresor para administrar oxígeno a las personas con problemas respiratorios.	¿Lo tiene?	Cualitativa nominal.	Si / No	53

8.5. SITIO DE REALIZACIÓN DEL ESTUDIO

- El estudio se llevó a cabo en los módulos de credencial de discapacidad de Gaby Brimmer e Iztapalapa

8.6. DIAGRAMA DE FLUJO





8.7. DESCRIPCIÓN DE METODOLOGIA

1.-El médico residente realizó búsqueda bibliográfica para la elaboración de protocolo: se realizó una búsqueda bibliográfica sobre los antecedentes de los derechos de las personas con discapacidad, el SNDIF y el Certificado de Discapacidad

2.-Elaboración de proyecto de investigación: En Noviembre se plantea el anteproyecto ante el comité de Investigación, el cual fue aceptado con modificaciones.

3.-Se realiza la revisión metodológica del protocolo por el equipo multidisciplinario de asesores: los investigadores que participan en el protocolo de investigación valoran el proyecto y dan su visto bueno para que sea presentado ante comité de Bioética e Investigación.

4. Recolección de datos. Una vez aceptado el proyecto, el investigador principal inicia la recolección de datos de los certificados de discapacidad de los módulos de credencialización de CDMX por las tardes, posterior a sus rotaciones matutinas.

5-Elaboración de los resultados, discusión y conclusiones de la Tesis: se realiza el análisis de datos, elaboración de resultados, discusión, conclusiones y la elaboración del trabajo en formato de tesis.

6.-Titulación.

8.8. CRONOGRAMA DE LAS ACTIVIDADES

Actividad	Periodo de realización				
	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero
1. El médico residente realizó búsqueda bibliográfica para la elaboración de protocolo:					
2. Elaboración de proyecto de investigación					
3.- Se realiza la revisión metodológica del protocolo por el equipo multidisciplinario de asesores					
4.- Recolección de datos.					
5.- Elaboración de los resultados, discusión y conclusiones de la Tesis:					
6.- Titulación					

8.9. PERIODO EN QUE SE LLEVARA A CABO EL ESTUDIO

Octubre 2022 a Febrero 2023

8.10. RECURSOS

8.10.1. RECURSOS HUMANOS

Residente: Dra. Laura Ladrón de Guevara Ladrón de Guevara Residente de 3er año del SNDIF

8.10.2. RECURSOS MATERIALES

Computadora de la residente,

9.0. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Es un proyecto que se presentara para su aval y aprobación en el *Comité de Bioética e Investigación del Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación y Capacitación para la Rehabilitación e Integración Educativa Gaby Brimmer*

Este proyecto se enmarca en los lineamientos internacionales Bioéticos de la investigación clínica dados por el *Código de Nuremberg y la Declaración de Helsinki* y demás reuniones mundiales derivadas de estas, aplicando los numerales:

Declaración de Helsinki:

I Principios básicos, en sus numerales 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 11 y 12

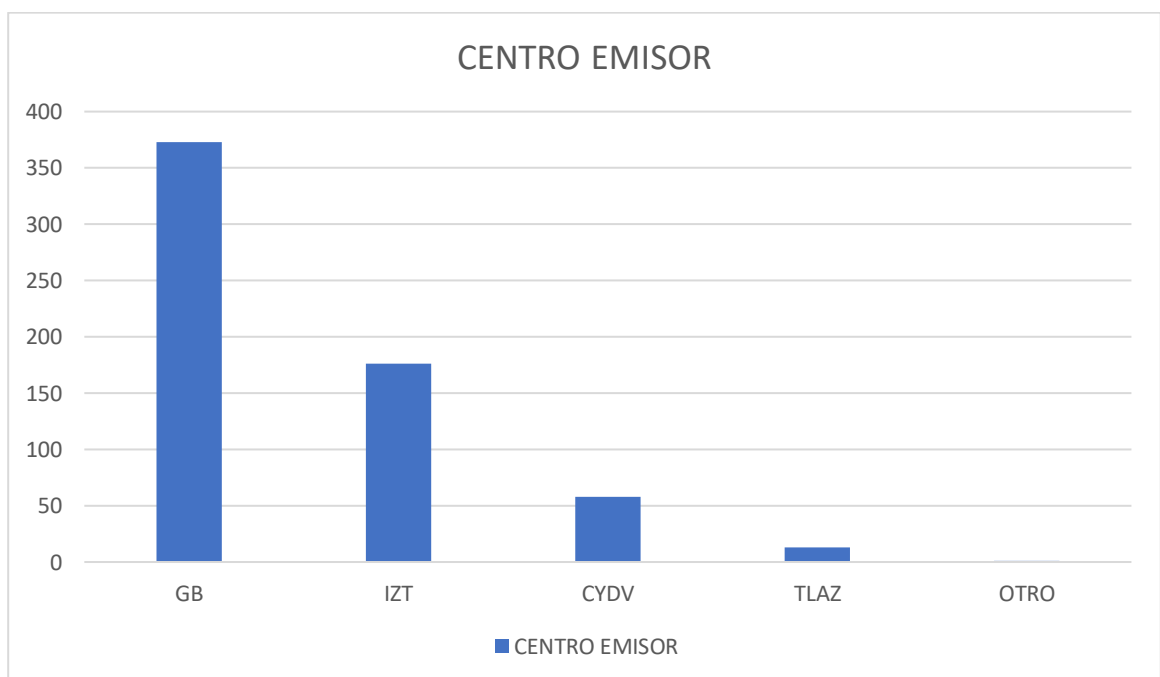
II Investigación médica combinada con asistencia profesional, en sus numerales 1, 2, 4 y 6.

El proyecto está escrito bajo el marco legal y jurídico de los proyectos de investigación de México que avala la SSA y su normativa como la Ley General de Salud, NOM-012-SSA3-2012 Que estable los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos de los comités de investigación, Estatuto Orgánico del SNDIF y Manual General de Operación de los Centros de Rehabilitación del SNDIF. Ley federal de Protección de Datos personales y la NOM-024-SSA3-2010 del expediente clínico electrónico.

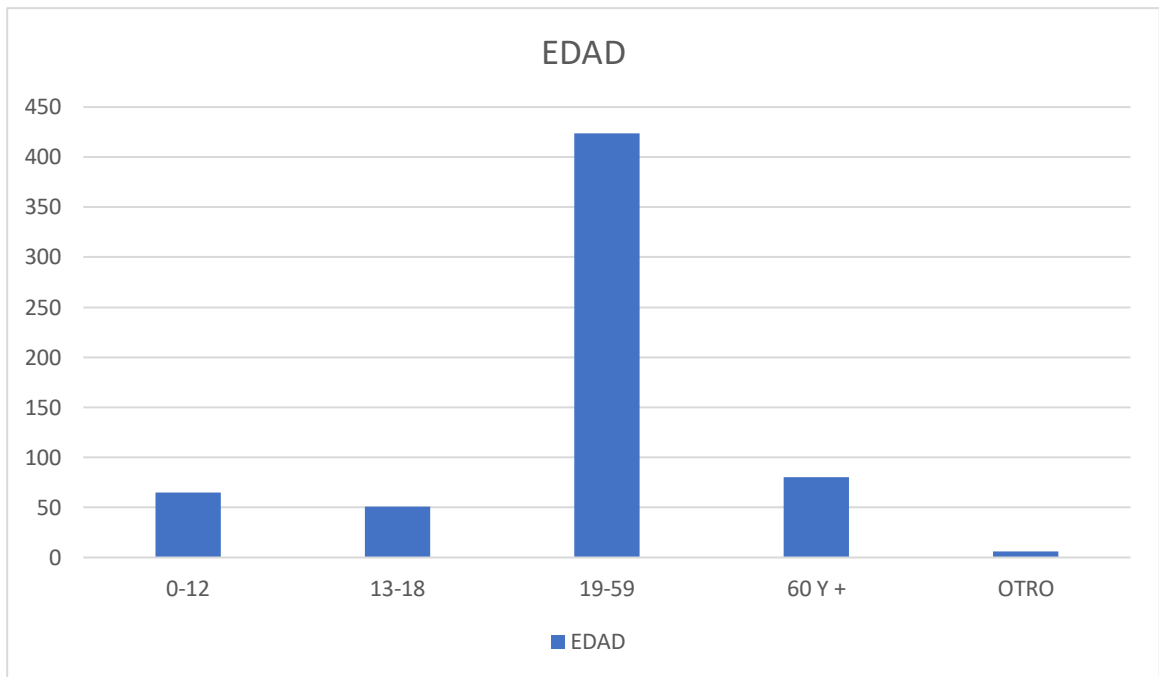
10. RESULTADOS

Se analizó de manera descriptiva las variables socio demográficas y biológico-funcionales de 621 certificados de discapacidad recibidos en los módulos de Credencial de Discapacidad de la Ciudad de México, como se planeó se revisaron los certificados emitidos durante 6 meses en el módulo de Gaby Brimmer y sólo 3 meses del módulo de Iztapalapa; ya que por cuestiones de tiempo y administrativas no se pudo obtener la información.

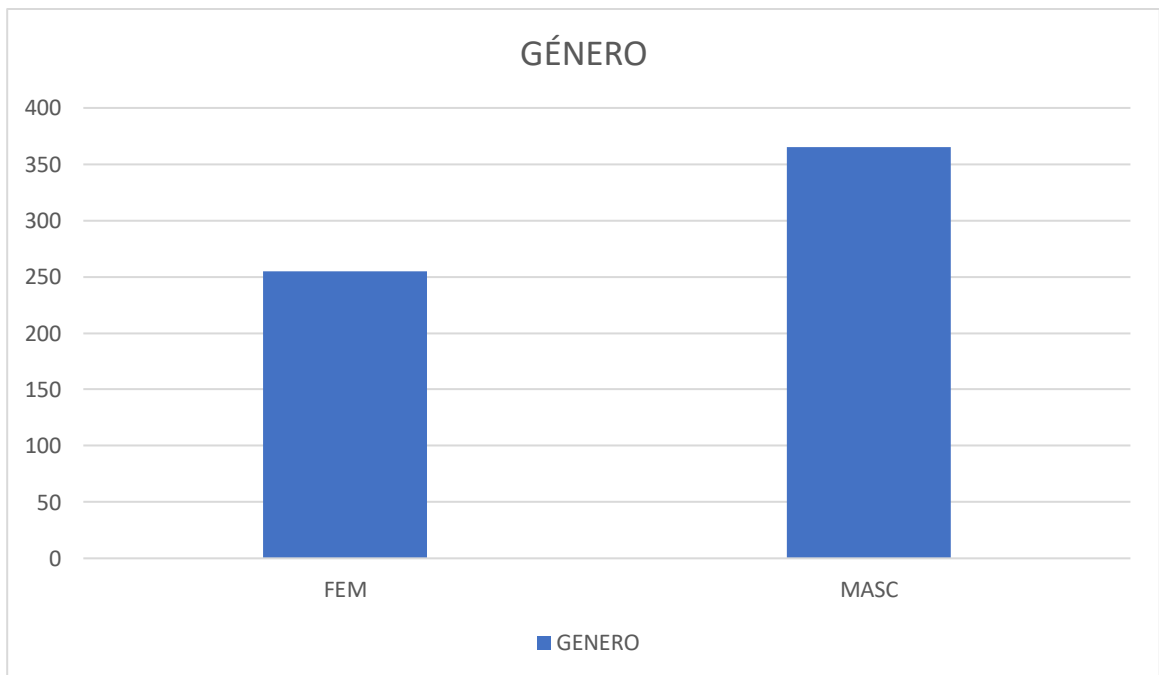
- Se recibieron 373 certificados de Gaby Brimmer, 176 de Iztapalapa, 58 de Ciegos y Débiles visuales, 13 de Tlatzocihualpilli, y 1 de otro centro (CRIS CUAUTITLAN IZCALLI).



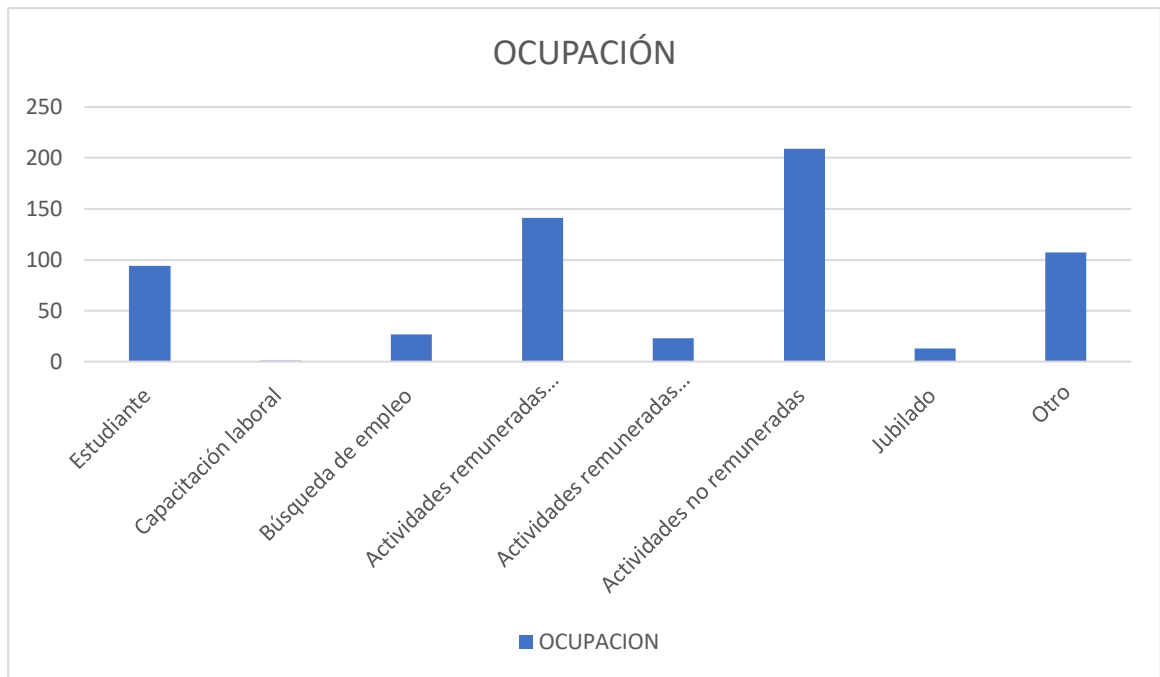
- En cuanto a los grupos de edad 65 correspondieron al grupo de 0-12 años, 51 de 13-18 años, 424 de 19 a 59 años y 80 de 60 o más años, 6 sin datos.



- En cuanto a género, 255 fueron mujeres y 365 hombres.



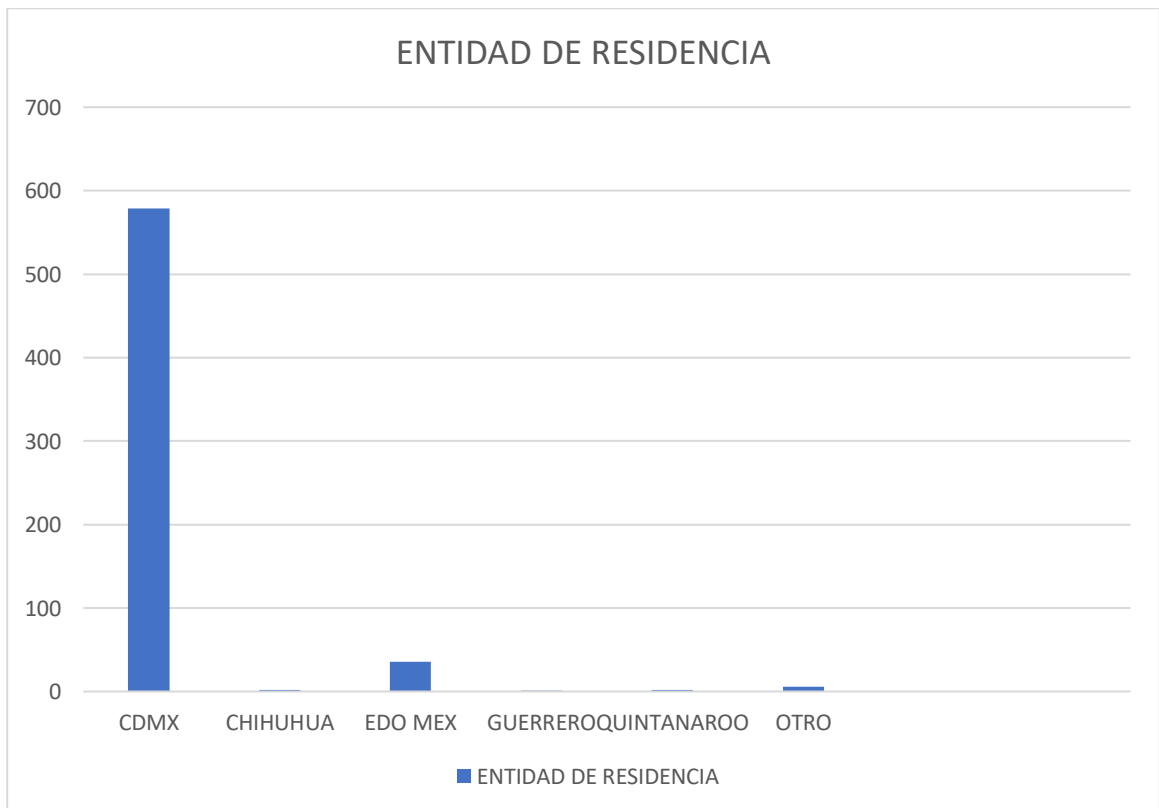
- Respecto a ocupación 94 eran estudiantes, 1 en capacitación laboral, 27 en búsqueda de empleo, 141 se dedican a actividades remuneradas formales, 23 a actividades remuneradas informales, 209 se dedican a actividades no remuneradas, 13 jubilados, y 107 otro.



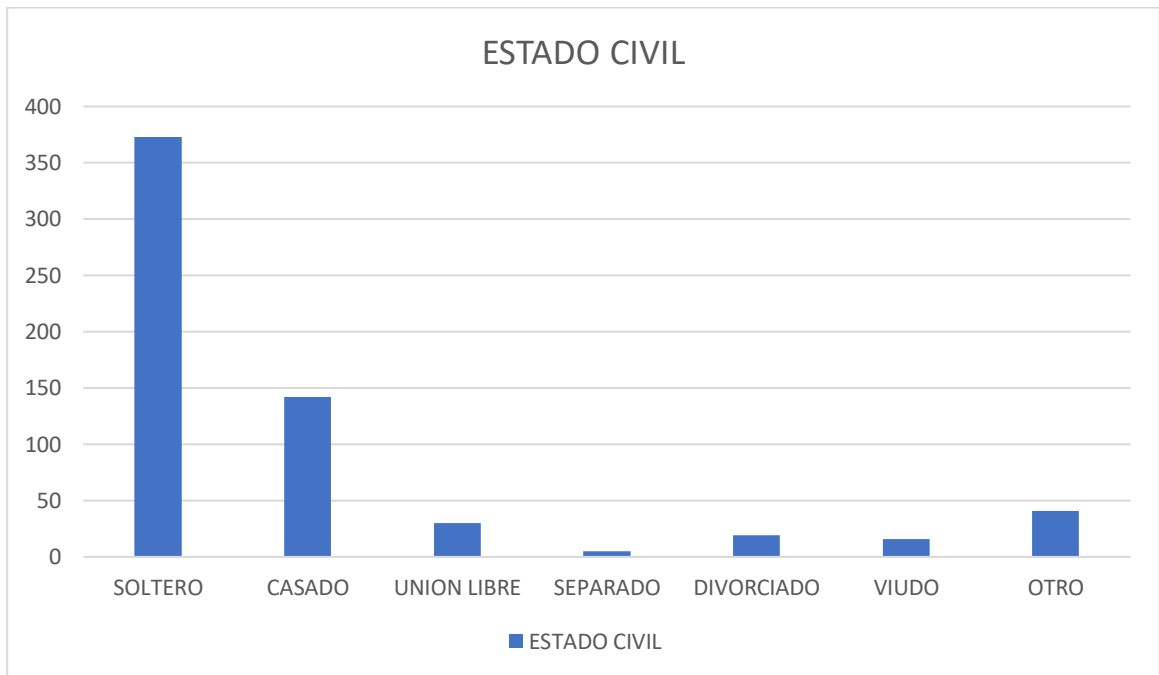
- Referente al grado máximo de estudios 12 eran de edad no escolar, 30 no sabe leer ni escribir, 6 sabe leer y escribir, 20 en preescolar, 39 con primaria incompleta, 64 con primaria completa, 24 con secundaria incompleta, 128 con secundaria completa, 34 con media superior incompleta, 113 con media superior completa, 27 con carrera técnica, 9 con licenciatura incompleta, 71 con licenciatura completa, 13 con posgrado, 25 con educación especial, ninguno en capacitación para el empleo, 1 en sistema no escolarizado y 5 otro.



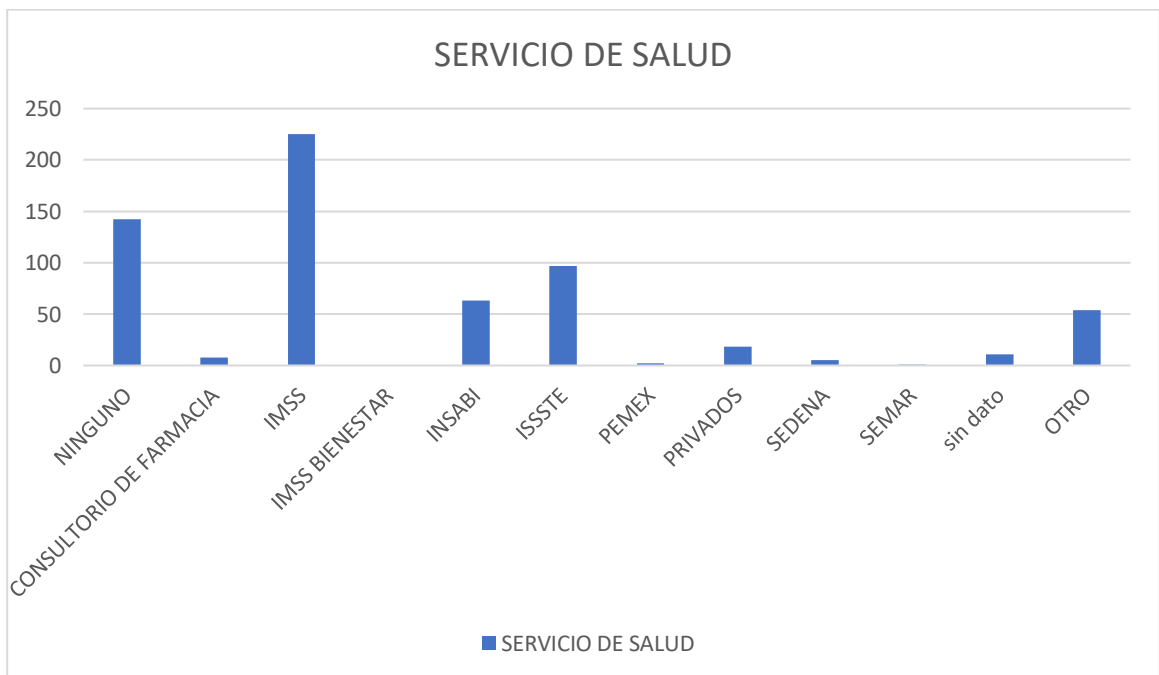
- Relativo al estado de residencia actual 579 eran de Ciudad de México, 36 del Estado de México, 2 de Chihuahua, 2 de Quintana Roo, 1 de Guerrero, y 6 Sin dato.



- En cuanto a su estado civil: 373 soltero, 142 casado, 30 unión libre, 5 separado, 19 divorciado, 16 viudo, 41 otro.



- En mención al Servicio de salud utilizado: 142 ninguno, 8 consultorio de farmacia, 225 IMSS, 63 INSABI, 97 ISSSTE, 2 PEMEX, 18 Privado, 5 SEDENA, 1 SEMAR, 54 Otro y 11 sin dato.

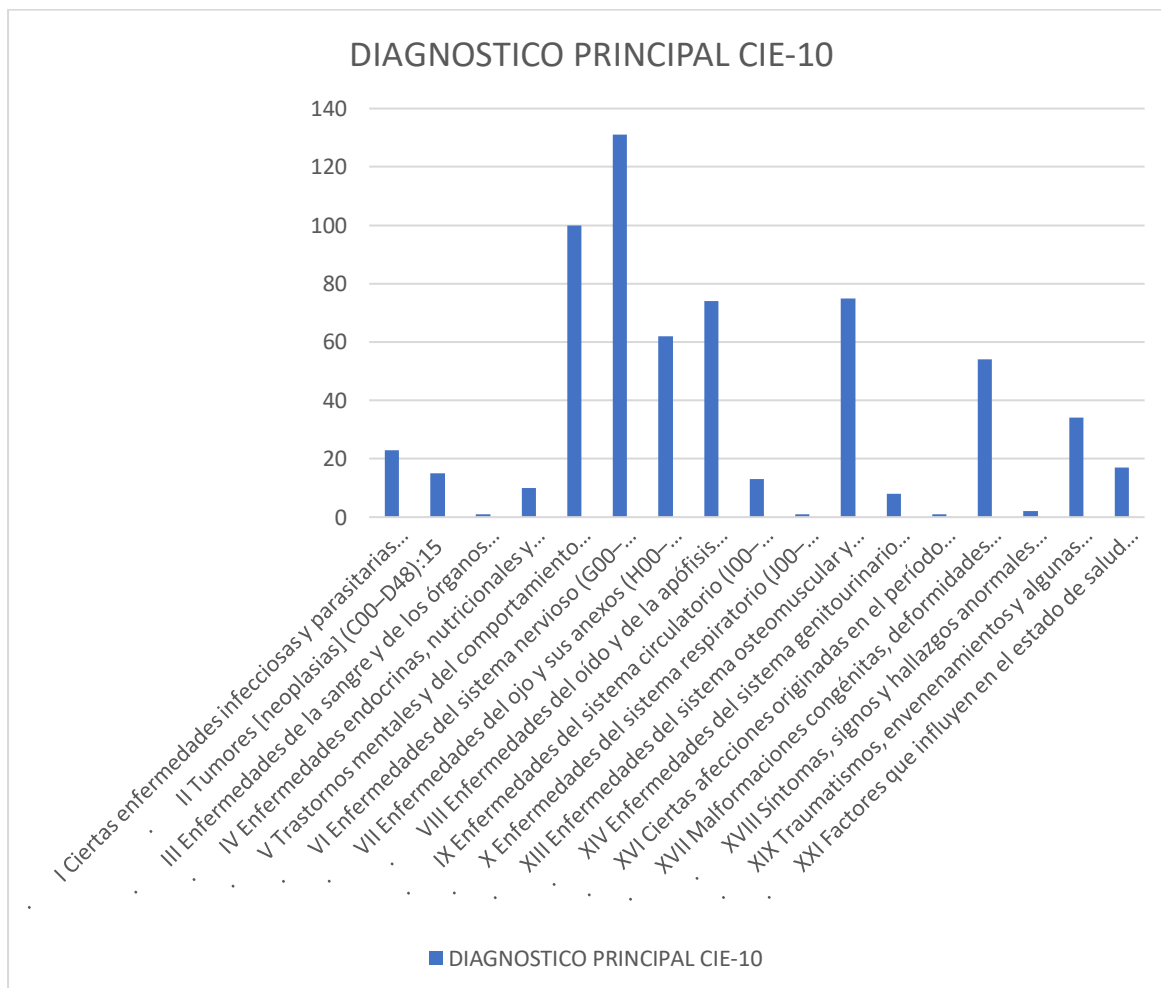


RESULTADOS DE LOS OBJETIVOS ESPECIFICOS

1.- Los principales diagnósticos de acuerdo con la CIE- 10 de los certificados de discapacidad recibidos en los módulos de credenciales de discapacidad de los certificados de discapacidad emitidos por lo centros dependientes del SNDIF fueron:

- I Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00–B99): 23
- II Tumores [neoplasias] (C00–D48):15
- III Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad (D50–D89):1
- IV Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00–E90): 10
- V Trastornos mentales y del comportamiento (F00–F99): 100
- VI Enfermedades del sistema nervioso (G00–G99): 131
- VII Enfermedades del ojo y sus anexos (H00–H59): 62
- VIII Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides (H60–H95): 74
- IX Enfermedades del sistema circulatorio (I00–I99): 13
- X Enfermedades del sistema respiratorio (J00–J99): 1
- XIII Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo (M00–M99):75
- XIV Enfermedades del sistema genitourinario (N00–N99):8
- XVI Ciertas afecciones originadas en el período perinatal (P00–P96): 1
- XVII Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00–Q99):54
- XVIII Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00–R99):2

- XIX Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas (S00–T98): 34
- XXI Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud (Z00–Z99):17



2.- Conocer las principales deficiencias en funciones corporales y su grado de afectación de los certificados de discapacidad recibidos en los módulos de credenciales de discapacidad de los certificados de discapacidad emitidos por los centros dependientes del SNDIF:

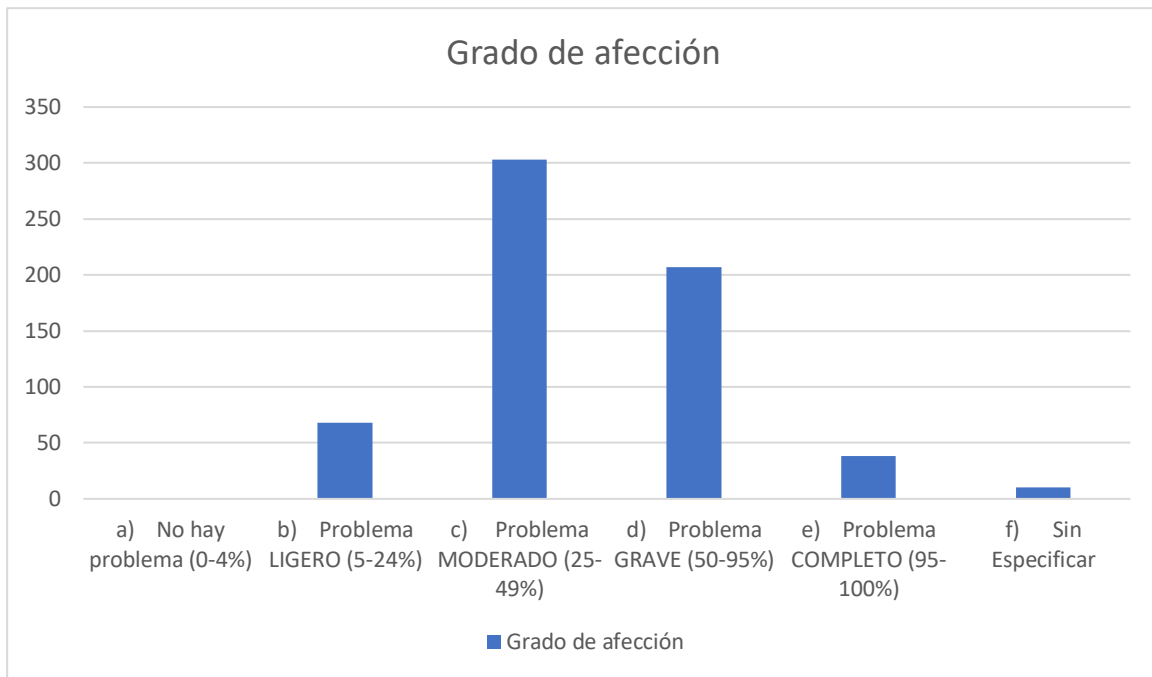
- Mentales (pensamiento, memoria, juicio, afecto y cognición) (b110-b199): 5

- Sensoriales y del dolor (b210-b299): 617
- La voz y el habla (b310-b399): 253
- Sistema cardiovascular, hematológico, inmunológico, y respiratorio (b410-b499): 191
- Sistema digestivo metabólico y endocrino (b510-b599): 190
- Genitourinarias y reproductivas (b610-b699):177
- Neuromusculoesqueléticas y del movimiento (b710-b799): 448
- Piel y estructuras relacionadas (b810-b899): 126

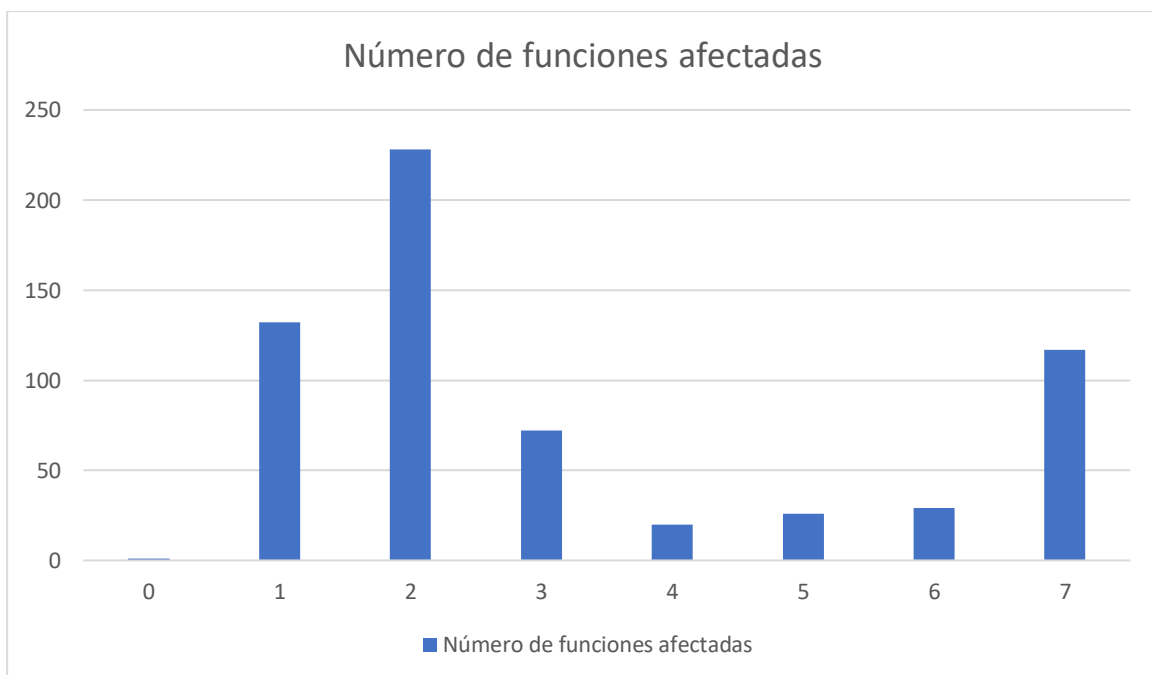


El grado de afección fue:

- No hay problema (0-4%): 0
- Problema LIGERO (5-24%): 68
- Problema MODERADO (25-49%): 303
- Problema GRAVE (50-95%):207
- Problema COMPLETO (95-100%):38
- Sin Especificar: 10



Algunos certificados reportaban más de una función afectada, 1 reporto ninguna función afectada, 132 reportaron 1, 228 reportaron 2, 72 reportaron 3, 20 reportaron 4, 26 reportaron 5, 29 reportaron 6, y 117 reportaron 7.

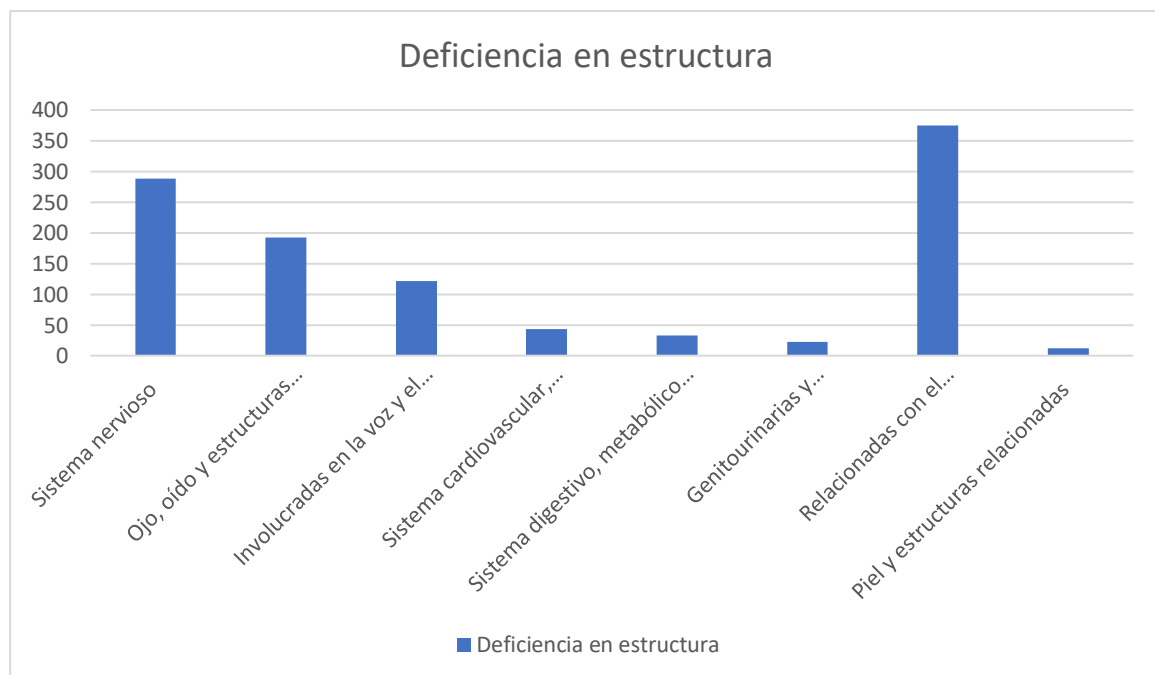


3.- Conocer las principales deficiencias en estructuras corporales y su grado de afectación de los certificados de discapacidad recibidos en los módulos de

credenciales de discapacidad de los certificados de discapacidad emitidos por los centros dependientes del SNDIF

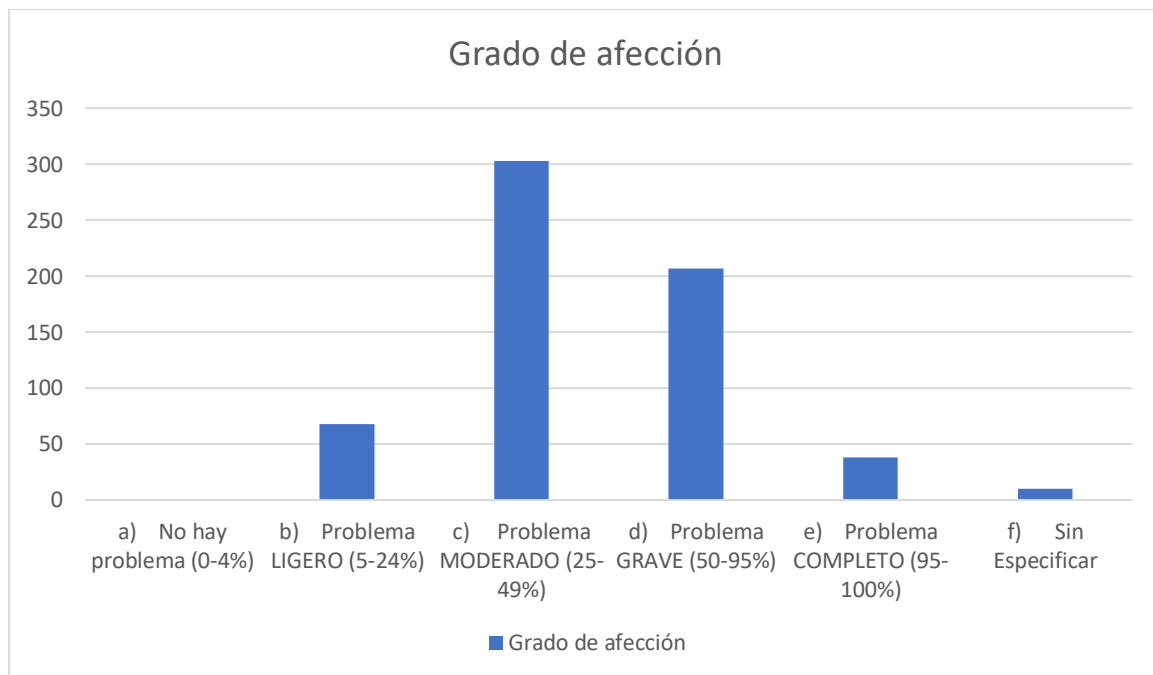
- Sistema nervioso (s110-s199): 43
- Ojo, oído y estructuras relacionadas (s210-s299): 33
- Involucradas en la voz y el habla (s310-s399):22
- Sistema cardiovascular, hematológico, inmunológico y respiratorio (s410-s499):43
- Sistema digestivo, metabólico y endocrino (s510-s599): 33
- Genitourinarias y reproductoras (s610-s699):22
- Relacionadas con el movimiento (s710-s799): 375

Piel y estructuras relacionadas (s810-s899):12



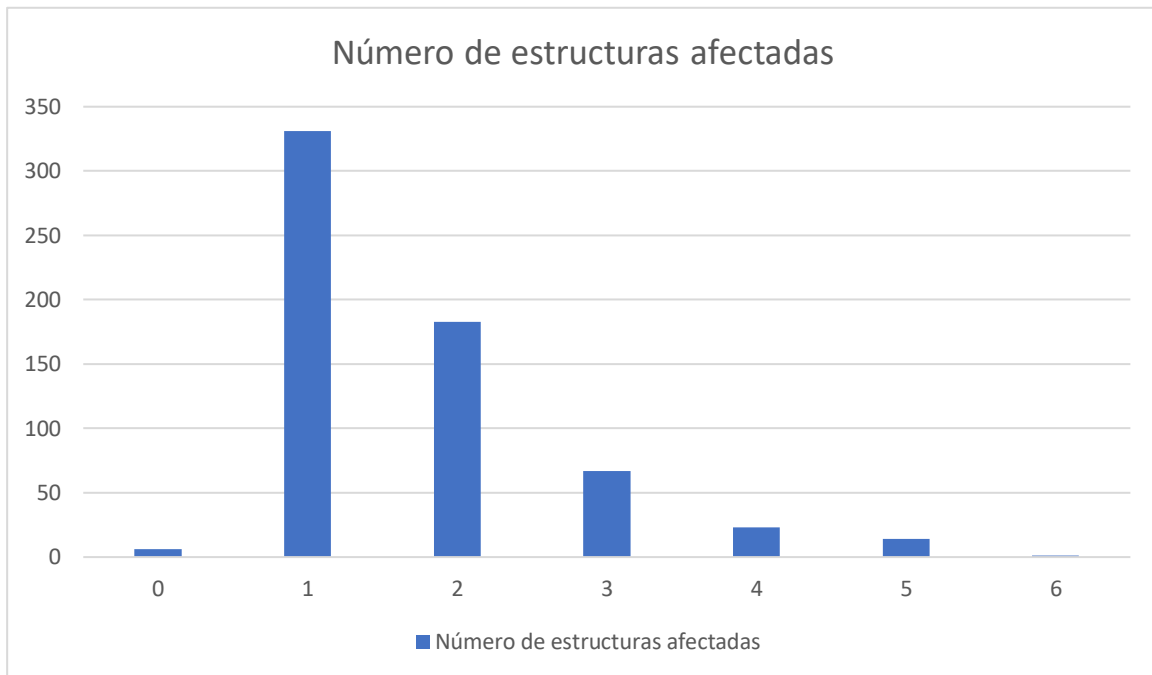
El grado de afección fue:

- a) No hay problema (0-4%): 0
- b) Problema LIGERO (5-24%):61
- c) Problema MODERADO (25-49%): 309
- d) Problema GRAVE (50-95%):205
- e) Problema COMPLETO (95-100%):39
- f) Sin Especificar:1
- g) No Aplicable:9



Algunos certificados reportaban más de una función afectada, en 6 se reportaron 0 estructuras afectadas, en 331 se reporto 1, en 183 se reportaron 2, en 67 se reportaron

3, en 23 se reportaron 4, en 14 se reportaron 5, en 1 se reporto 6.



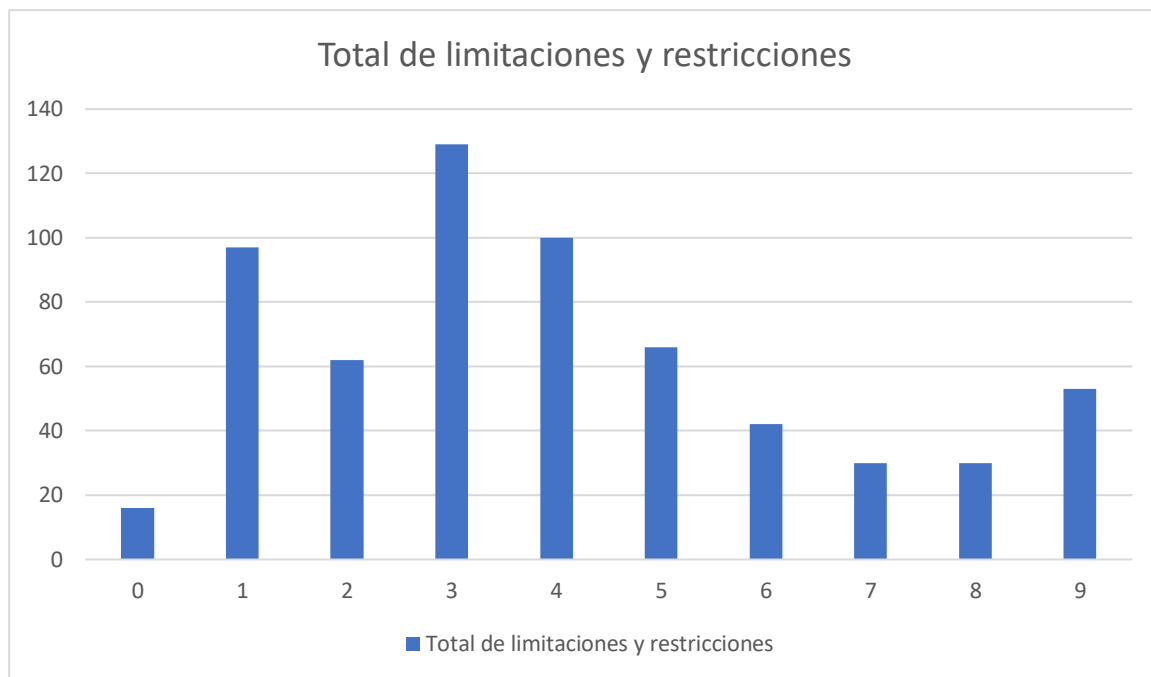
4.- Conocer las principales limitaciones y restricciones en actividades y participaciones y su grado de afectación de los certificados de discapacidad recibidos en los módulos de credenciales de discapacidad de los certificados de discapacidad emitidos por los centros dependientes del SNDIF

- Aprendizaje y aplicación del conocimiento (d110-d199): 194
- Tareas y demandas generales (d210-d299): 320
- Comunicación (d310-d399): 227
- Movilidad (d410-d499): 435
- Autocuidado (d510-d599): 254
- Vida doméstica (d610-d699): 234
- Interacciones y relaciones interpersonales (d710-d799): 207

- Áreas principales de la vida (d810-d899): 385
- Vida comunitaria, social y cívica (d910-d999): 261

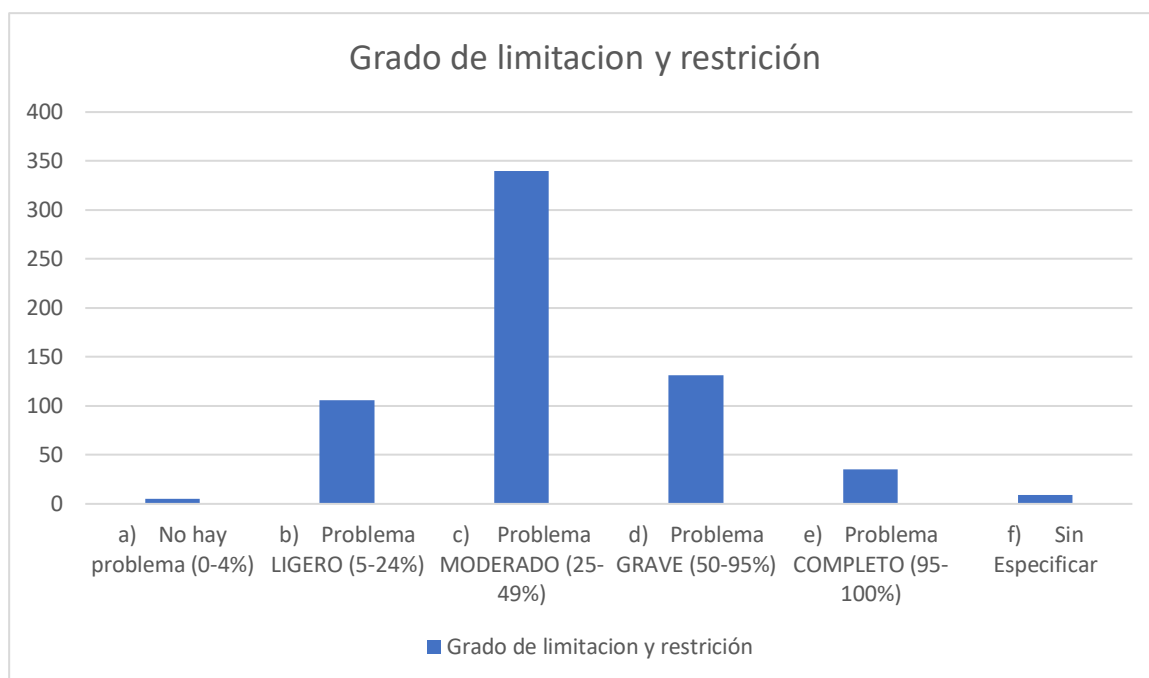


Cabe resaltar que algunos usuarios tenían más de una limitación y restricción, en 16 certificados se reportaron 0 limitaciones, en 97, 1 limitación, en 62, 2 limitaciones, en 129, 3 limitaciones, en 100, 4 limitaciones, en 66, 5 limitaciones, en 42, 6 limitaciones, en 30, 7 limitaciones, en 30, 8 limitaciones, en 53, 9 limitaciones.



El grado de limitación y restricción:

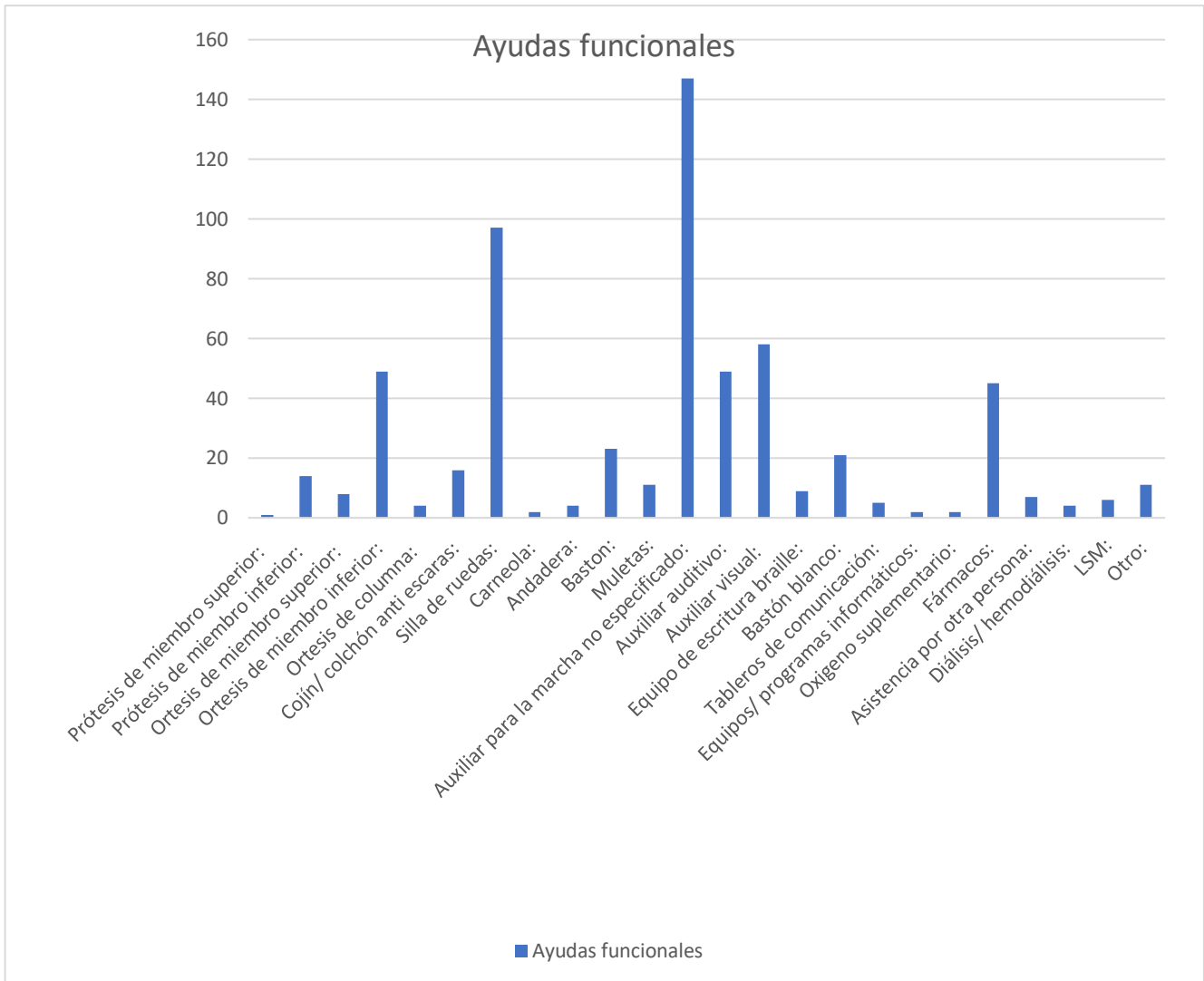
- a) No hay problema (0-4%): 5
- b) Problema LIGERO (5-24%): 106
- c) Problema MODERADO (25-49%): 340
- d) Problema GRAVE (50-95%): 131
- e) Problema COMPLETO (95-100%): 35
- f) Sin Especificar: 9



5.- Conocer las principales ayudas técnicas utilizadas de los certificados de discapacidad recibidos en los módulos de credenciales de discapacidad de los certificados de discapacidad emitidos por lo centros dependientes del SNDIF

- Prótesis de miembro superior: 1
- Prótesis de miembro inferior: 14
- Ortesis de miembro superior: 8
- Ortesis de miembro inferior: 49
- Ortesis de columna: 4
- Cojín/ colchón anti escaras: 16
- Silla de ruedas: 97
- Carneola: 2
- Andadera:4
- Baston:23
- Muletas:11
- Auxiliar para la marcha no especificado: 147

- Auxiliar auditivo: 49
- Auxiliar visual: 58
- Equipo de escritura braille: 9
- Bastón blanco: 21
- Tableros de comunicación: 5
- Equipos/ programas informáticos: 2
- Oxígeno suplementario: 2
- Fármacos: 45
- Asistencia por otra persona: 7
- Diálisis/ hemodiálisis: 4
- LSM: 6
- Otro: 11

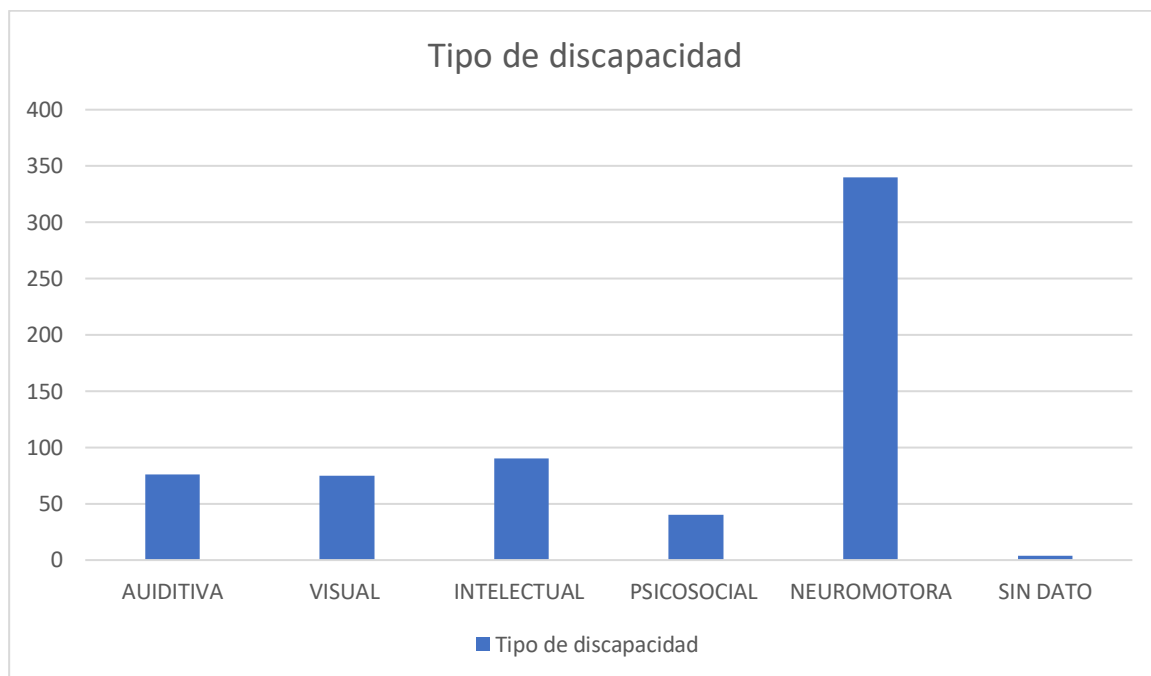


6.- Conocer los principales tipos de discapacidad y su grado de afectación de los certificados de discapacidad recibidos en los módulos de credenciales de discapacidad de los certificados de discapacidad emitidos por lo centros dependientes del SNDIF

- a) Auditivas: 76
- b) Visual: 75
- c) Intelectual: 90
- d) Psicosocial: 40

e) Neuromotora: 340

f) SIN DATO: 4



Grado de afectación funcional

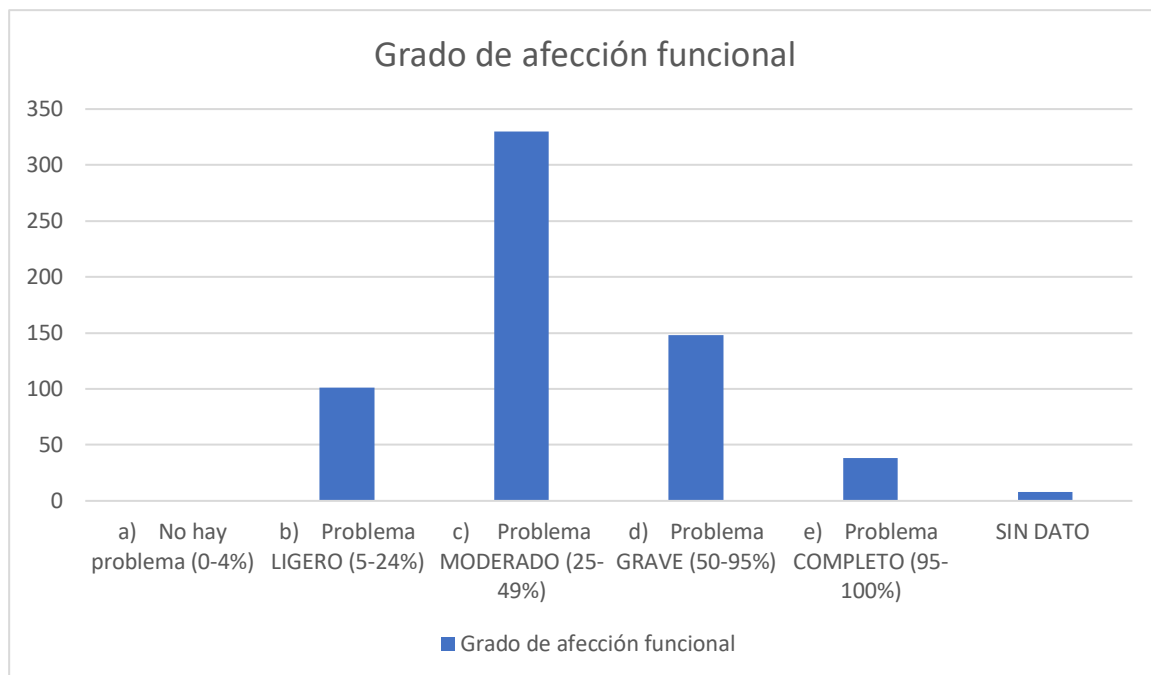
a) No hay problema (0-4%): 0

b) Problema LIGERO (5-24%): 101

c) Problema MODERADO (25-49%): 330

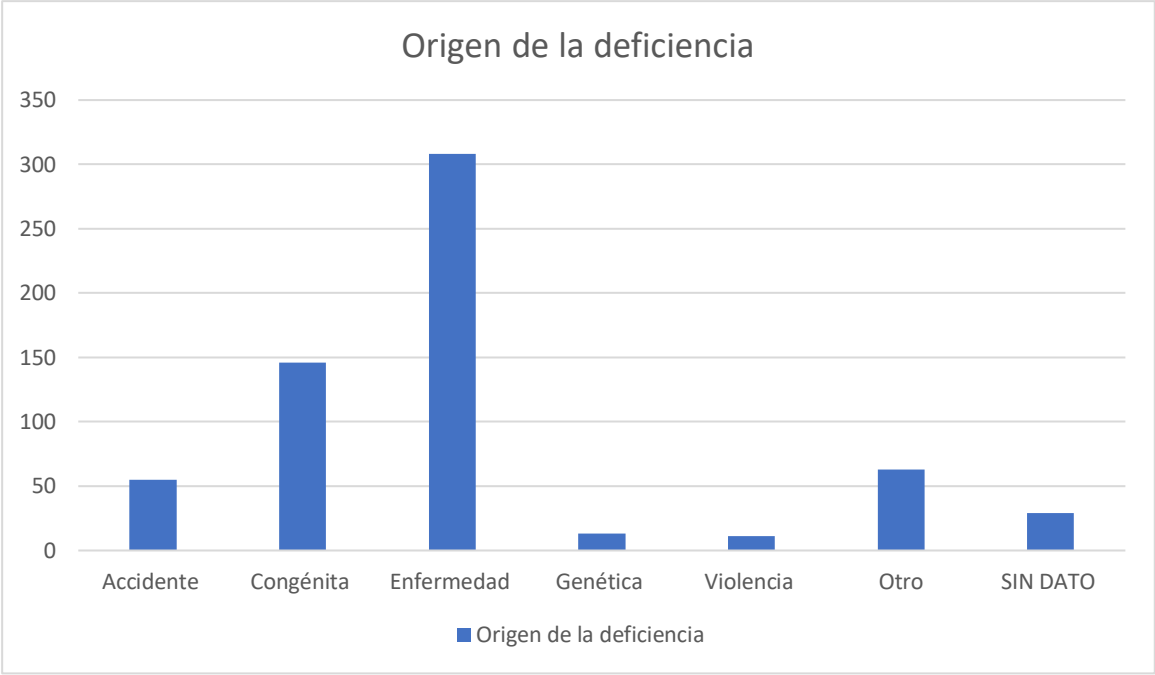
d) Problema GRAVE (50-95%): 148

e) Problema COMPLETO (95-100%): 38

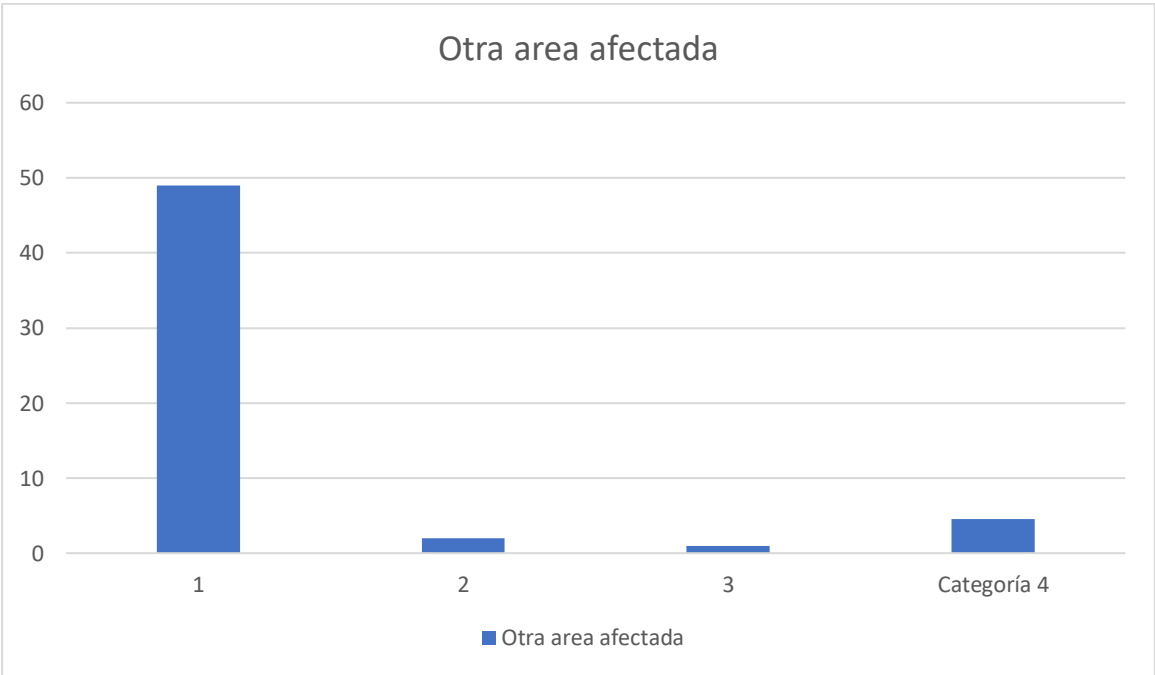


Origen de la deficiencia:

- a) Accidente: 55
- b) Congénita: 146
- c) Enfermedad: 308
- d) Genética: 13
- e) Violencia: 11
- f) Otro: 63
- g) Sin dato: 29

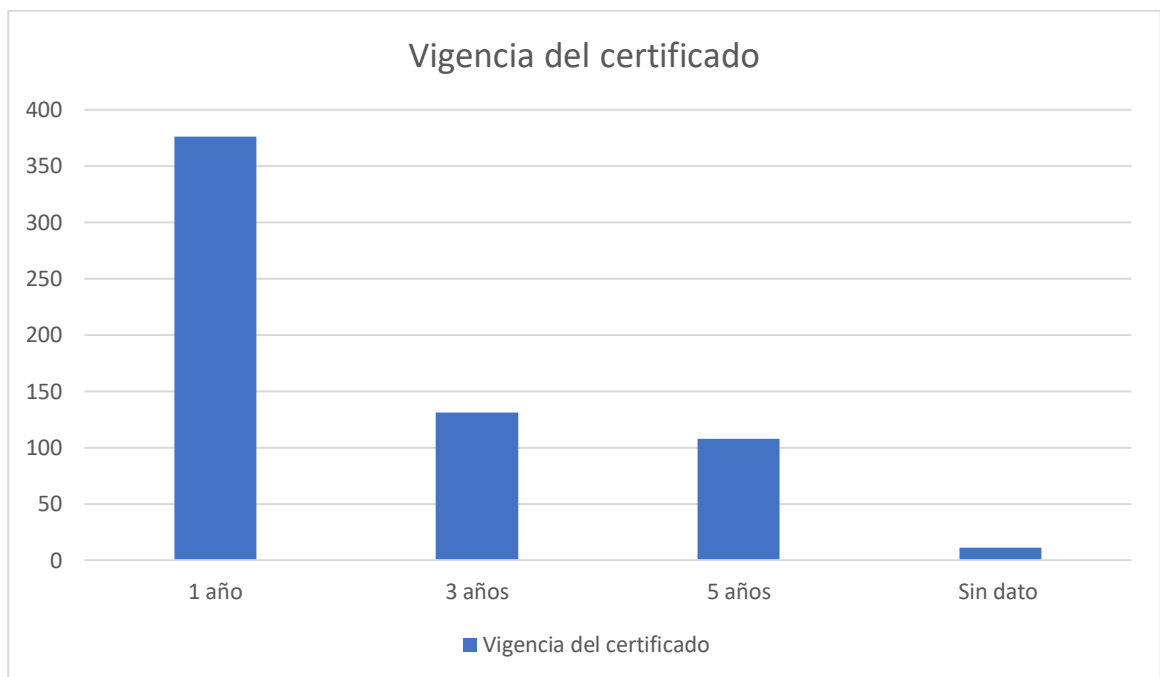


52 usuarios tenían más de un tipo de discapacidad, 49 tenía 1 área afectada más, 2 tenían 2 áreas más, y uno 3 áreas más



7.- Conocer la frecuencia de la vigencia de los certificados de discapacidad recibidos en los módulos de credenciales de discapacidad de los certificados de discapacidad emitidos por los centros dependientes del SNDIF

- 376 un año
- 131 de tres años
- 108 de cinco años
- 11 sin datos



Los diagnósticos de acuerdo al CIE-10 por tipo de discapacidad que se reportaron fueron los siguientes:

TIPO DE DISCAPACIDAD				
Auditiva: 76	Visual: 75	Intelectual: 90	Psicosocial: 40	Neuromotora: 340
<ul style="list-style-type: none"> • G82.2 Paraplejia: 1 • H90.0 Hipoacusia 	<ul style="list-style-type: none"> • C46.3 Sarcoma de Kaposi en ganglios linfáticos: 1 	<ul style="list-style-type: none"> • F00 Demencia por Enfermedad de Alzheimer: 1 	<ul style="list-style-type: none"> • F41 Otros trastornos de ansiedad: 1 • F06 Otros trastornos mentales 	<ul style="list-style-type: none"> • A80,B90, B91 Secuelas de poliomielitis: 23

<p>conductiva bilateral: 2</p> <ul style="list-style-type: none"> • H90.3 Hipoacusia neurosensorial 66 • H90.6 Hipoacusia mixta bilateral: 1 • H91.1: Presbiacusia: 1 • H91.9 Hipoacusia no especificada; 3 • J38: parálisis de cuerdas vocales y laringe: 1 • M06.9 Artritis Reumatoide :1 	<ul style="list-style-type: none"> • E10.3 DM1 con complicaciones oftálmicas: 1 • E11.3 DM2 con complicaciones oftálmicas: 1 • E70.3 Albinismo: 2 • E72 Trastorno de transporte de aminoácidos: 1 • G45.3 Amaurosis fugaz • H16 Queratitis: 2 • H17.1 Opacidad corneal central: 3 • H18.6 Queratocono: 1 • H20 Iridociclitis: 1 • H33 Desprendimientos y rotura de retina: 6 • H35 Otros trastornos de retina: 13 • H36 Trastorno de retina, en enfermedades clasificadas en otro concepto: 2 • H44 Trastornos del globo ocular: 6 • H46 Neuritis óptica: 2 • H47: Otros trastornos del nervio y vía óptica: 2 • H53 Problemas visuales • H54 Ceguera y baja visión: 19 • M35 Otros tipos de afectación sistémica de tejido conectivo :1 	<ul style="list-style-type: none"> • F70 Discapacidad intelectual leve: 22 • F71 Discapacidad intelectual moderada: 28 • F72 Discapacidad intelectual grave: 9 • F73 Discapacidad intelectual profundo: 1 • F79 Discapacidad intelectual no especificada: 2 • F82 Trastorno específico del desarrollo de la función motora: 1 • F84 Trastorno autista: 3 • I67.9 Enfermedad cerebrovascular no especificada: 1 • Q90 Síndrome de Down: 22 	<p>debidos a afección fisiológica conocida: 3</p> <ul style="list-style-type: none"> • F19 Trastornos relacionados con otras sustancias psicoactivas: 1 • F20: Esquizofrenia: 5 • F25 Trastornos esquizoafectivos: 1 • F32 Trastorno depresivo mayor: 1 • F72 Discapacidad intelectual grave: 1 • F80: Trastorno fonológico: 1 • F84 Trastorno autista: 19 • G20 Enfermedad de Parkinson: 1 • G40 Epilepsia: 4 • I80.2 Flebitis y tromboflebitis de otros vasos: 1 • Q90 Síndrome de Down: 1 	<p>C-D38 Tumores y neoplasias: 12</p> <p>D61 Anemia de Falconi: 1</p> <p>E10-11 Diabetes1 /2: 4</p> <p>E53: Carencia de otras vitaminas del grupo B: 1</p> <p>F82: Paraplejia espástica: 1</p> <p>F84 Trastorno autista:2</p> <p>G05 Encefalitis, mielitis y encefalitis en otras: 2</p> <p>G11 Ataxia hereditaria: 2</p> <p>G12 Atrofia muscular espinal: 1</p> <p>G20 Enfermedad de Parkinson: 3</p> <p>G24 Disonía: 1</p> <p>G35 Esclerosis múltiple: 8</p> <p>G40 Epilepsia: 7</p> <p>G46 Síndromes vasculares cerebrales: 2</p> <p>G55 Radiculopatía : 1</p> <p>G56: Mononeuropatía de extremidad superior :1</p> <p>G57: Mononeuropatía de extremidad inferior: 4</p> <p>G58: Otras mononeuropatías : 1</p>
---	--	---	--	---

	<ul style="list-style-type: none"> • Q11: Anoftalmia, microftalmia y macroftalmia: 2 • Q12 Malformaciones congénitas del cristalino: 1 • Q13 Malformaciones congénitas del segmento anterior del ojo:1 • Q75 Otras malformaciones congénitas del cráneo y de los huesos de la cara:1 • Q87 Otros síndromes malformativos congénitos,: 2 • S05.7 Enucleación traumática: 1 			<p>G61: Polineuropatía inflamatoria 4</p> <p>G62: Otras polineuropatías: 5</p> <p>G63: Polineuropatía en enfermedades: 2</p> <p>G64: Otros trastornos del sistema nervioso periférico: 1</p> <p>G65.0 Secuelas de Guillain barre: 1</p> <p>G71: Distrofia muscular: 4</p> <p>G78: Osteogénesis imperfecta: 1</p> <p>G80: Parálisis Cerebral: 45</p> <p>G81 Hemiplejia y hemiparesia: 17</p> <p>G82 Paraplejia y tetraplejia: 7</p> <p>G83: Monoplejia: 1</p> <p>G95 Otras enfermedades de medula espinal: 3</p> <p>H54 Ceguera y baja visión: 1</p> <p>I11-47 Insuficiencia cardíaca: 6</p> <p>I69 Secuelas de EVC: 5</p> <p>M05-06 Artritis reumatoide: 11</p> <p>M08 Artritis juvenil: 1</p> <p>M14.6 Artropatía neuropática diabética: 1</p>
--	---	--	--	---

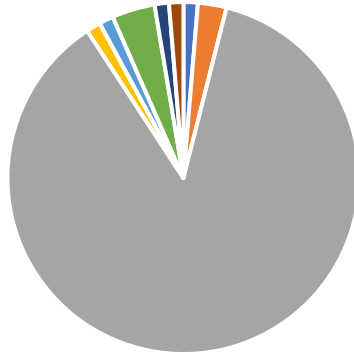
				<p>M16 Artrosis de cadera: 21</p> <p>M17: Artrosis de rodilla: 9</p> <p>M19 Otras artrosis no especificadas: 1</p> <p>M21.5 Pie equinovaro, aducto congenito: 1</p> <p>M32 LES: 2</p> <p>M33.2 Polimiositis:!</p> <p>M35 Sx Sjögren:1</p> <p>M43 Espondilolisis: 2</p> <p>M45 Espondilitis anquilosante: 2</p> <p>M48:Otras espondilopatías: 1</p> <p>M50-51 Trastorno de disco: 4</p> <p>M54.1 Radiculopatía:9</p> <p>M79.7 Fibromialgia: 2</p> <p>M86 Osteomielitis: 1</p> <p>M99.3 Estenosis ósea del conducto vertebral:3</p> <p>N18 ERC: 7</p> <p>P14.3 Plexopatía braquial de nacimiento: 1</p> <p>Q02 Microcefalia: 1</p> <p>Q04: Malformaciones de cuerpo calloso: 3</p>
--	--	--	--	---

				<p>Q05 Espina bífida: 2</p> <p>Q42.3 Ano imperforado: 1</p> <p>Q65 Deformidades congénitas de cadera: 1</p> <p>Q71.3 Agenesia congénita de mano y dedos: 1</p> <p>Q73 Amelia: 1</p> <p>Q76.8 Otras malformaciones de caja torácica: 1</p> <p>Q77 Acondroplasia</p> <p>Q78 Osteogénesis imperfecta: 1</p> <p>Q87.1 Síndromes talla baja: 2</p> <p>Q87.4 Síndrome de Marfan:1</p> <p>Q90 Síndrome de Down: 6</p> <p>R27.8 Síndrome cerebeloso: 1</p> <p>R52.2 Síndrome doloroso regional complejo: 1</p> <p>S06/09 Otros traumatismos intracraneales: 3</p> <p>S34 Trauma de medula espinal: 2</p> <p>S48/58/68/78 Amputación traumática de brazo: 9</p> <p>S88 Amputación traumática de pierna: 4</p>
--	--	--	--	---

				<p>T14 Trauma en región corporal no especificada:3</p> <p>T29.3 Quemaduras múltiples: 1</p> <p>T91-93 Secuelas de fractura: 11</p> <p>Z89 Ausencia adquirida de miembro: 16</p> <p>Z98 Estado de artrodesis: 1</p>
GRADO DE AFECTACIÓN FUNCIONAL				
<p>a) LIGERO (5-24%): 9</p> <p>b) MODERADO (25-49%): 50</p> <p>c) GRAVE (50-95%): 16</p> <p>d) COMPLETO (95-100%): 1</p> <p>e) Sin dato:</p>	<p>f) LIGERO (5-24%): 7</p> <p>g) MODERADO (25-49%): 29</p> <p>h) GRAVE (50-95%): 27</p> <p>i) COMPLETO (95-100%): 10</p> <p>j) Sin dato: 2</p>	<p>k) LIGERO (5-24%): 21</p> <p>l) MODERADO (25-49%): 48</p> <p>m) GRAVE (50-95%): 17</p> <p>n) COMPLETO (95-100%): 4</p>	<p>o) LIGERO (5-24%): 8</p> <p>p) MODERADO (25-49%): 25</p> <p>q) GRAVE (50-95%): 7</p> <p>r) COMPLETO (95-100%): 0</p>	<p>s) LIGERO (5-24%): 56</p> <p>t) MODERADO (25-49%): 177</p> <p>u) GRAVE (50-95%): 80</p> <p>v) COMPLETO (95-100%): 23</p> <p>w) Sin dato: 4</p>
ORIGEN DE LA DEFICIENCIA				
<p>a) Accidente: 3</p> <p>b) Congénita:4</p> <p>c) Enfermedad : 20</p> <p>d) Genética: 2</p> <p>e) Violencia</p> <p>f) Otro: 6</p> <p>g) Sin Dato: 5</p>	<p>h) Accidente: 5</p> <p>i) Congénita: 12</p> <p>j) Enfermedad:5</p> <p>k) Genética:1</p> <p>l) Violencia:2</p> <p>m) Otro:3</p> <p>n) Sin dato: 1</p>	<p>o) Accidente: 1</p> <p>p) Congénita: 36</p> <p>q) Enfermedad: 22</p> <p>r) Genética: 3</p> <p>s) Violencia:0</p> <p>t) Otro: 25</p> <p>u) Sin dato: 3</p>	<p>v) Accidente: 0</p> <p>w) Congénita: 4</p> <p>x) Enfermedad: 26</p> <p>y) Genética: 0</p> <p>z) Violencia: 0</p> <p>aa) Otro: 8</p>	<p>bb) Accidente: 46</p> <p>cc) Congénita: 53</p> <p>dd) Enfermedad: 188</p> <p>ee) Genética: 7</p> <p>ff) Violencia:9</p> <p>gg) Otro: 21</p> <p>hh) Sin dato: 16</p>

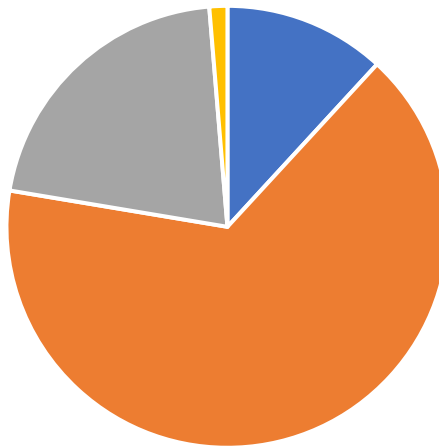
a) Discapacidad auditiva

Principales diagnosticos en discapacidad auditiva



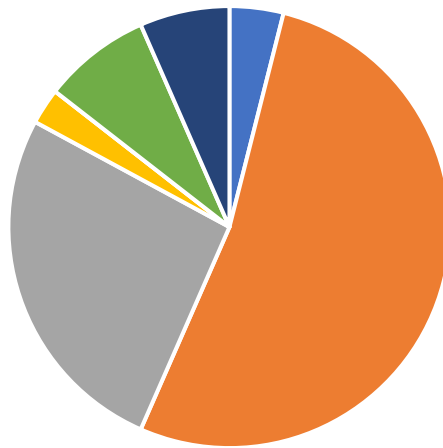
- · G82.2 Paraplejia: 1
- · H90.3 Hipoacusia neurosensorial 66
- · H91.1: Presbiacusia: 1
- · J38: parálisis de cuerdas vocales y laringe: 1
- · H90.0 Hipoacusia conductiva bilateral: 2
- · H90.6 Hipoacusia mixta bilateral: 1
- · H91.9 Hipoacusia no especificada; 3
- · M06.9 Artritis Reumatoide:1

Grado de afectación funcional en discapacidad auditiva



- a) LIGERO (5-24%): 9
- b) MODERADO (25-49%): 50
- c) GRAVE (50-95%): 16
- d) COMPLETO (95-100%): 1

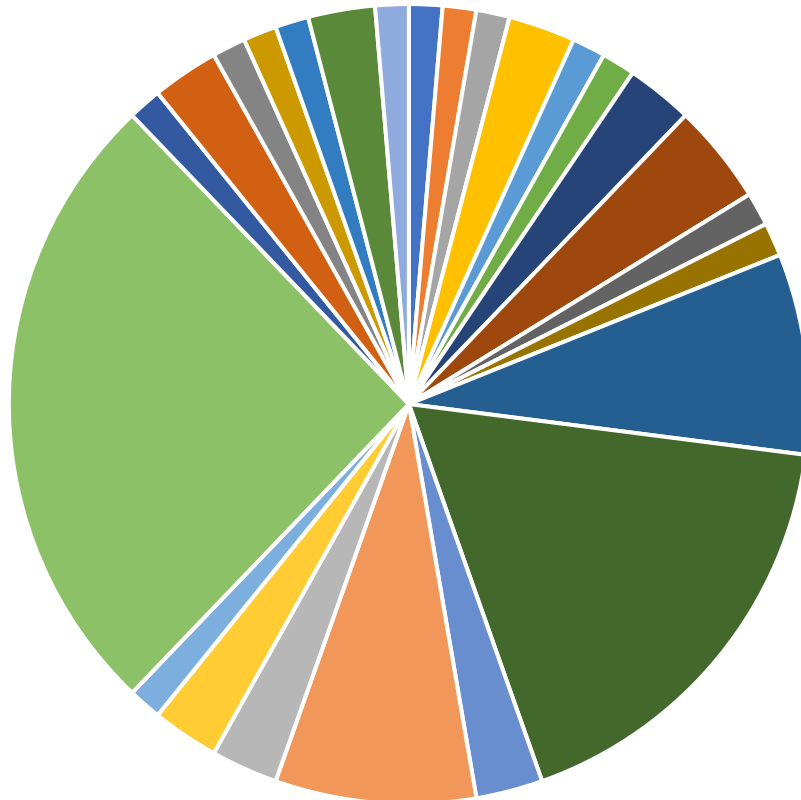
Origen de la deficiencia en discapacidad auditiva



- a) Accidente: 3
- b) Congénita:40
- c) Enfermedad: 20
- d) Genética: 2
- e) Violencia
- f) Otro: 6
- g) Sin Dato: 5

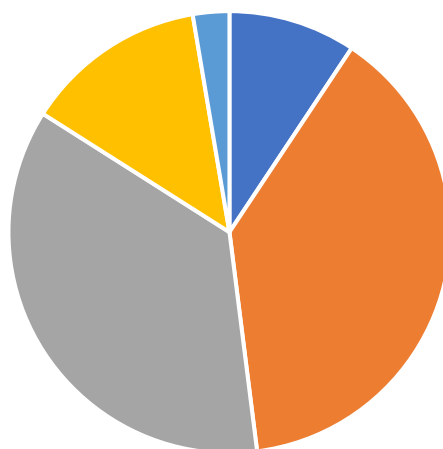
b) Discapacidad visual

Principales diagnosticos en discapacidad visual



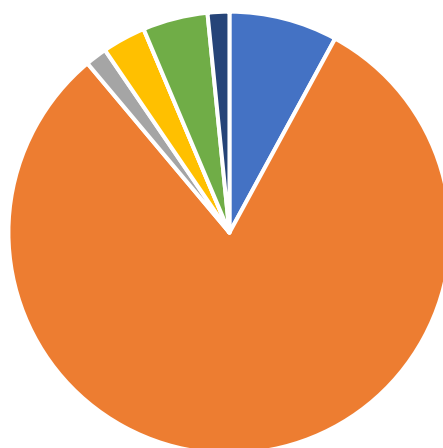
- C46.3 Sarcoma de Kaposi en ganglios linfáticos: 1
- E10.3 DM1 con complicaciones oftálmicas: 1
- E11.3 DM2 con complicaciones oftálmicas: 1
- E70.3 Albinismo: 2
- E72 Trastorno de transporte de aminoácidos: 1
- G45.3 Amaurosis fugaz
- H16 Queratitis: 2
- H17.1 Opacidad corneal central: 3
- H18.6 Queratocono: 1
- H20 Iridociclitis: 1
- H33 Desprendimientos y rotura de retina: 6
- H35 Otros trastornos de retina: 13
- H36 Trastorno de retina, en enfermedades clasificadas en otro concepto: 2
- H44 Trastornos del globo ocular: 6
- H46 Neuritis óptica: 2
- H47: Otros trastornos del nervio y vía óptica: 2
- H53 Problemas visuales
- H54 Ceguera y baja visión: 19
- M35 Otros tipos de afectación sistémica de tejido conectivo :1
- Q11: Anoftalmia, microftalmia y macroftalmia: 2
- Q12 Malformaciones congénitas del cristalino: 1
- Q13 Malformaciones congénitas del segmento anterior del ojo:1
- Q75 Otras malformaciones congénitas del cráneo y de los huesos de la cara:1
- Q87 Otros síndromes malformativos congénitos,: 2
- S05.7 Enucleación traumática: 1

Grado de afectación funcional en discapacida visual



■ a) LIGERO (5-24%): 7 ■ b) MODERADO (25-49%): 29 ■ c) GRAVE (50-95%): 27
■ d) COMPLETO (95-100%): 10 ■ e) Sin dato: 2

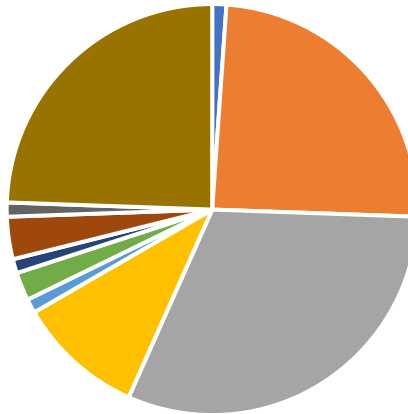
Origen de la deficiencia en discapacidad visual



■ a) Accidente: ■ b) Congénita: ■ c) Enfermedad: ■ d) Genética:
■ e) Violencia ■ f) Otro: ■ g) Sin Dato: 5

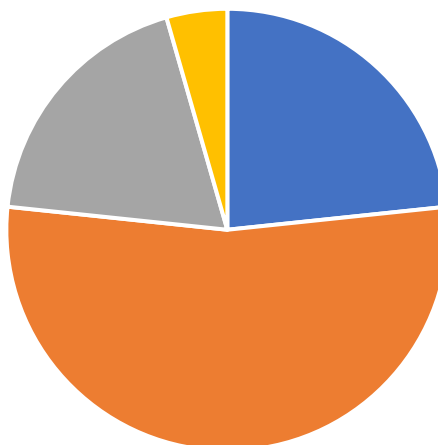
c) Discapacidad intelectual

Principales diagnosticos en discapacidad intelectual



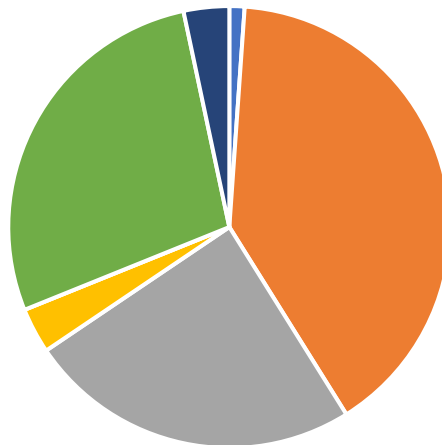
- F00 Demencia por Enfermedad de Alzheimer: 1
- F70 Discapacidad intelectual leve: 22
- F71 Discapacidad intelectual moderada: 28
- F72 Discapacidad intelectual grave: 9
- F73 Discapacidad intelectual profundo: 1
- F79 Discapacidad intelectual no especificada: 2
- F82 Trastorno específico del desarrollo de la función motora: 1
- F84 Trastorno autista: 3
- I67.9 Enfermedad cerebrovascular no especificada: 1
- Q90 Síndrome de Down: 22

Grado de afectación en discapacidad intelectual



- a) LIGERO (5-24%): 21
- b) MODERADO (25-49%): 48
- c) GRAVE (50-95%): 17
- d) COMPLETO (95-100%): 4

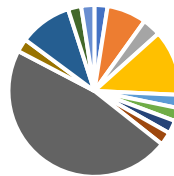
Origen de la deficiencia en discapacidad intelectual



- a) Accidente: 1
- b) Congénita: 36
- c) Enfermedad: 22
- d) Genética: 3
- e) Violencia: 0
- f) Otro: 25
- g) Sin dato: 3

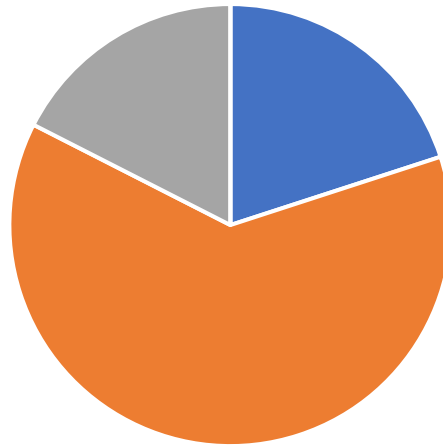
d) Discapacidad psicosocial

Principales diagnosticos en discapacidad psicosocial



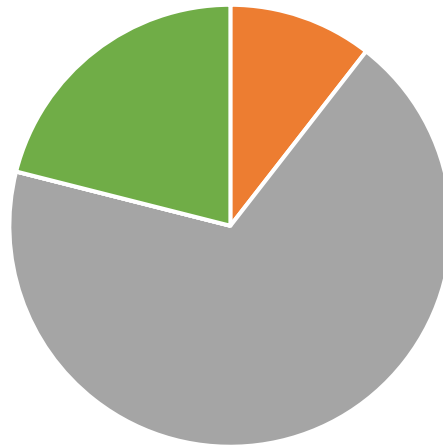
- F41 Otros trastornos de ansiedad: 1
- F06 Otros trastornos mentales debidos a afección fisiológica conocida: 3
- F19 Trastornos relacionados con otras sustancias psicoactivas: 1
- F20: Esquizofrenia: 5
- F25 Trastornos esquizoafectivos: 1
- F32 Trastorno depresivo mayor: 1
- F72 Discapacidad intelectual grave: 1

Grado de afectación funcional en discapacidad psicosocial



■ a) LIGERO (5-24%): 8 ■ b) MODERADO (25-49%): 25
■ c) GRAVE (50-95%): 7 ■ d) COMPLETO (95-100%): 0

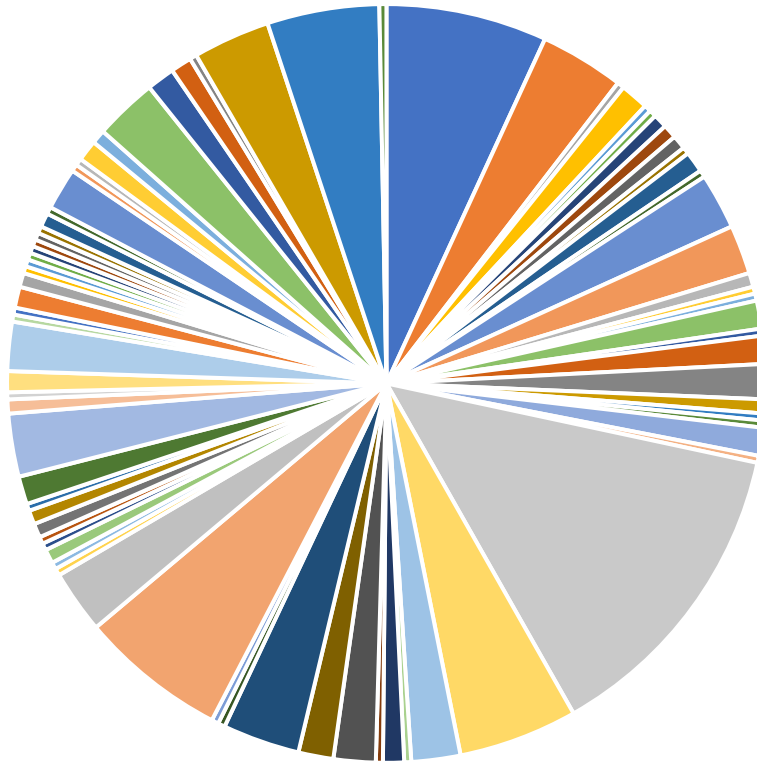
Origen de la deficiencia en la discapacidad psicosocial



■ a) Accidente: 0 ■ b) Congénita: 4 ■ c) Enfermedad: 26
■ d) Genética: 0 ■ e) Violencia: 0 ■ f) Otro: 8

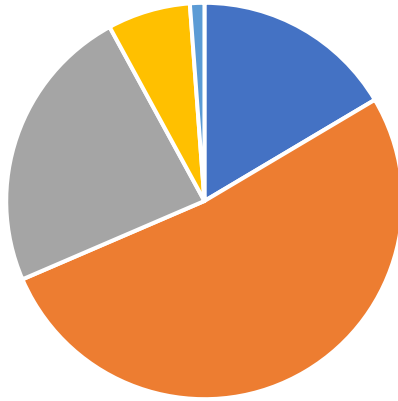
e) Discapacidad neuromotora

Principales diagnosticos en discapacidad neuromotora



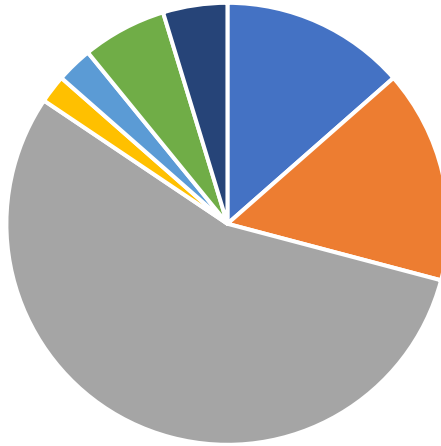
- A80,B90, B91 Secuelas de poliomielitis: 23
- C-D38 Tumores y neoplasias: 12
- D61 Anemia de Falconi: 1
- E10-11 Diabetes1 /2: 4
- E53: Carencia de otras vitaminas del grupo B: 1
- F82: Paraplejia espástica: 1
- F84 Trastorno autista:2
- G05 Encefalitis, mielitis y encefalitis en otras: 2
- G11 Ataxia hereditaria: 2
- G12 Atrofia muscular espinal: 1
- G20 Enfermedad de Parkinson: 3
- G24 Disonía: 1
- G35 Esclerosis múltiple: 8
- G40 Epilepsia: 7
- G46 Síndromes vasculares cerebrales: 2
- G55 Radiculopatía : 1
- G56: Mononeuropatía de extremidad superior :1
- G57: Mononeuropatía de extremidad inferior: 4
- G58: Otras mononeuropatías: 1
- G61: Polineuropatía inflamatoria 4
- G62: Otras polineuropatías: 5
- G63: Polineuropatía en enfermedades: 2
- G64: Otros trastornos del sistema nervioso periférico: 1
- G65.0 Secuelas de Guillain barre: 1
- G71: Distrofia muscular: 4
- G78: Osteogénesis imperfecta: 1
- G80: Parálisis Cerebral: 45
- G81 Hemiplejia y hemiparesia: 17
- G82 Paraplejia y tetraplejia: 7
- G83: Monoplejia: 1
- G95 Otras enfermedades de medula espinal: 3
- H54 Ceguera y baja visión: 1
- I11-47 Insuficiencia cardiaca: 6
- I69 Secuelas de EVC: 5
- M05-06 Artritis reumatoide: 11
- M08 Artritis juvenil: 1
- M14.6 Artropatía neuropática diabética: 1
- M16 Artrosis de cadera: 21
- M17: Artrosis de rodilla: 9

Grado de afectación funcional en discapacidad neuromotora



- a) LIGERO (5-24%): 56 ■ b) MODERADO (25-49%): 177 ■ c) GRAVE (50-95%): 80
- d) COMPLETO (95-100%): 23 ■ e) Sin dato: 4

Origen de la deficiencia en discapacidad neuromotora



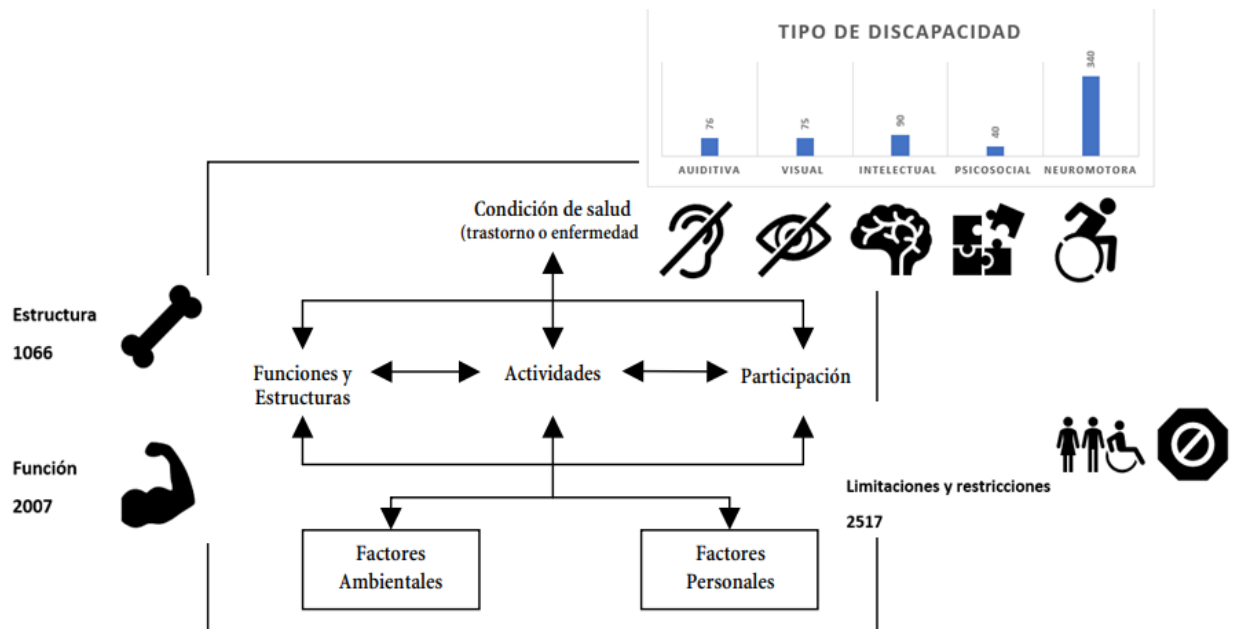
- a) Accidente: 46 ■ b) Congénita: 53 ■ c) Enfermedad:188 ■ d) Genética: 7
- e) Violencia:9 ■ f) Otro: 21 ■ Sin dato: 16

11.0. CONCLUSIONES:

- De acuerdo con el Censo de Población y Vivienda 2020, en México hay 6 179 890 personas con algún tipo de discapacidad y representa 4.9 % de la población total del país, de ellas 53% son mujeres y 47 % son hombres. Lo que se encontró en los certificados en cuanto a género, 40.8% mujeres y 58.4% hombres, en cuanto a grupo de edad lo que encontramos en los certificados de discapacidad fue en cuanto a los grupos de edad el 0.8% eran de 0-12 años, 8.16 % de 13-18 años, 67.84 % de 19 a 59 años y 12.8% de 60 o más años, 0.96 % sin datos.
- En cuanto a servicios de salud el 76.1% de las personas con discapacidad, cuenta con afiliación a servicios de salud, 23.86% no cuenta con afiliación, y en el 0.03% no esta especificado.
- En CDMX para el 2020 se contabilizaron 493,589, personas con discapacidad el 7.98% de la población total con discapacidad; de las cuales el 43.05% hombres y el 56.93%. De este total, el 77.75% cuenta con afiliación de servicio de salud, mientras que el 22.22% no cuenta con afiliación, y en el 0.009% no esta especificado. Lo que encontramos en los certificados de discapacidad en cuanto a Servicio de salud utilizado el 22.72 % no tenían ninguno servicio de salud, el 1.28% se atiende en consultorio de farmacia, 36% cuenta con IMSS, 10.08% cuenta con INSABI, 15.52 % con ISSSTE, .32% con PEMEX, 2.88 se atiende en medio privado, .8% con SEDENA, .16% con SEMAR, 8.64 % con otro servicio y 1.76% sin dato.
- INEGI en el censo de población y vivienda reporta que los tipos de actividades con mayor dificultad son: Caminar, subir, bajar en un 48%, ver 44% , oír en un

22%, bañarse, vestirse o comer en un 19 %, recordar o concentrarse en un 19 % y hablar o comunicarse 15%. En cuanto a tipo de discapacidad, del total de certificados reportaron discapacidad auditiva en un 12.16%, de discapacidad visual un 12%, discapacidad intelectual en un 14.4%, discapacidad psicosocial en un 6.4%, discapacidad neuromotora en un 54.4%, y sin dato en un 0.64%

- En cuanto a limitaciones en actividad y restricciones en participación del total de certificados, el 31.04% presento en aprendizaje y aplicación del conocimiento, el 51.2% en tareas y demandas generales, el 36.32% en comunicación, el 69.6% en movilidad, el 40.64% en autocuidado, el 37.44% en vida doméstica, el 33.12% en interacciones y relaciones interpersonales, el 61.6 % en áreas principales de la vida, el 41.76% en vida comunitaria, social y cívica.



12.0. Discusión:

Debido a la heterogeneidad del sistema de salud y de las inequidades sociales a las que se enfrentan mayoritariamente las personas con discapacidad y sus familias, el camino hacia la consolidación de un Registro Nacional de Personas con Discapacidad, tal como lo establece la Ley General para las Personas con Discapacidad, ha sido complejo. El INEGI define Población con discapacidad como aquellas personas que tienen mucha dificultad o no pueden hacer al menos una de las actividades de la vida diaria como: ver, oír, caminar, recordar o concentrarse, bañarse, vestirse o comer, hablar o comunicarse, sin embargo en el tema de reconocimiento, rehabilitación y habilitación de las personas con discapacidad es urgente la implementación de políticas públicas que respondan a las verdaderas necesidades de este sector de la población y es fundamental para lograr sociedades inclusivas.

El formato de certificación de la discapacidad del SNDIF abarca el diagnóstico nosológico, la deficiencia en la estructura y la función, su respectivo grado de afección, la limitación en restricción y participación, su grado de afección, el uso de auxiliares, el tipo de discapacidad y el grado de afectación funcional.

El presente proyecto tenía contemplado recopilar los datos de un año de los módulos de credencialización de CDMX, sin embargo, por cuestiones administrativas solo se analizaron 9 meses. Ninguno de los certificados fue eliminado por falta de datos. No se contemplaron los certificados emitidos por juzgados civiles para reposición de credenciales.

En 3 certificados el diagnóstico principal no explica el tipo de discapacidad.

La integración, agrupación y análisis de los datos provenientes de los Certificados de Discapacidad demuestra que:

Contar con un formato unificado facilita establecer de manera integral la condición de salud y los factores contextuales de las personas con discapacidad, desde una visión biopsicosocial.

Las deficiencias, limitaciones, restricciones y grado de afectación funcional son independientes y heterogéneas aún en personas que comparten un diagnóstico etiológico principal, por lo que la certificación de la discapacidad basada en la CIF es necesaria para conocer el verdadero impacto funcional de la condición de salud

13 ANEXOS:

Anexo 1 Registro mensual del Programa de Credencialización Sep 21 -Oct 20 2022 GB

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Integración Social
Dirección General de Rehabilitación
Dirección de Rehabilitación

Registro mensual del Programa de Credencialización

Estado:		CNMAICRE "GABY BRIMMER", CIUDAD DE MEXICO										Mes:		SEP-21-OCT.20.2022	
Fecha	Total de credenciales emitidas	Género		Grupos de edad (años)				Tipo		Tipo de discapacidad					
		Femenino	Masculino	0-12	13-18	19-59	60 y +	Primera vez	Reposición	Neuromotora	Visual	Auditiva	Cognitiva	Psicosocial	
21	15	6	9	1	2	11	1	10	5	6	1	2	3	3	
22	9	2	7		1	6	2	7	2	2	1	3	1	2	
23	10	6	4		2	7	1	7	3	1	1	3	5		
24															
25															
26	9	3	6	1	1	5	2	5	4	4	2		2	1	
27	14	8	6	1	1	12		9	5	6	2	4	1	1	
28	13	5	8	2	2	8	1	12	1	3	2	1	4	3	
29	9	4	5	2	3	4		6	3	2	3	1	2	1	
30	13	8	5	1		8	4	12	1	10			2	1	
31															
1															
2															
3	11	5	6	1	1	9		9	2	1	2		5	3	
4	9	6	3	2	1	6		7	2	1	2	2	2	2	
5	7	4	3	1	1	3	2	5	2	5			1	1	
6	7	6	1	1	3	2	1	6	1		1	2	3	1	
7	24	9	15	2	4	17	1	17	7	13	2	3	5	1	
8															
9															
10	16	8	8	1	2	9	4	15	1	7	3	2	3	1	
11	9	2	7	2		5	2	5	4	2		4	2	1	
12	10	6	4			9	1	10		5	2	2		1	
13	9	4	5		1	5	3	8	1	6			3		
14	10	4	6	2	2	4	2	8	2	1	2	2	2	3	
15															
16						7	3	12							
17	12	5	7	2		4	2	2		9	1			2	
18	4	2	2			4	1	8	2	2	1	1			
19	12	7	5		2	9	1	8	4	5	2		1	3	
20	9	6	3			5	4	7	2	6	2	1			
Total	241	116	125		22	29	155	35	187	54	97	32	34	47	31

Nombre y firma del responsable del Programa
 de credencial a nivel estatal
 Maria del Carmen Hernandez Monroy 51785

14 REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

Bibliografía

Discapacidad, I. (s.f.). Obtenido de

<https://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/discapacidad.aspx>

DOF. (2011). *LEY GENERAL PARA LA INCLUSIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD.*

Mexico, G. d. (2012). *Manual General de Organizacion del Sistema Para el DEsarrollo Integral de la Familia del Estado de Mexico* . Toluca de Lerdo, México : Periodico Oficial del Gobierno del Estado d Libre y Soberano de Mexico.

Mundial, B. (s.f.). *BIRF.AFI*. Obtenido de

<https://www.bancomundial.org/es/topic/disability>

Organización Mundial de la Salud, D. R. (Octubre 2022). Obtenido de

<https://www.paho.org/es/temas/discapacidad>

Salud, O. P. (s.f.). *Discapacidad* . Obtenido de

<https://www.paho.org/es/temas/discapacidad>

social, C. D. (3 de diciembre de 2019). *Poblacion con Discapacidad enfrenta pobreza y dificultades para ejercer sus derechos sociales* . Obtenido de

https://www.coneval.org.mx/SalaPrensa/Comunicadosprensa/Documents/2019/NOTA_INFORMATIVA_DIA_INTERNACIONAL_PERSONAS_CON_DISCAPACIDAD.pdf

Üstün, N. K. (2015). *OMS Sistema Nacional de Rehabilitación. Medición de la Salud y la Discapacidad* . Obtenido de Medición de la salud y la Discapacidad.

Manual para el Cuestionario de Evaluación de la Discapacidad de la OMS

WHODAS 2.0:

[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/170500/9874573309_spa.pdf?
sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/170500/9874573309_spa.pdf?sequence=1)

Vázquez-Barquero, J. L. (2001). *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud* . Organización Mundial de la Salud. Grafo, S.A.