



DISCAPACIDADES Y GÉNERO:

LEGISLACIÓN Y POLÍTICAS PÚBLICAS

Dr. Ricardo Ruíz Carbonell

Con colaboración de
Juan Carlos Mendoza Reyes

INSTITUTO INTERNACIONAL DE ESTUDIOS
EN PROSPECTIVA Y ESTRATEGIA A.C.



AUTOR

Dr. Ricardo Ruíz Carbonell

Con colaboración de
Juan Carlos Mendoza Reyes



INSTITUTO INTERNACIONAL DE ESTUDIOS
EN PROSPECTIVA Y ESTRATEGIA A.C.





INSTITUTO INTERNACIONAL DE ESTUDIOS
EN PROSPECTIVA Y ESTRATEGIA A.C.



DISCAPACIDADES Y GÉNERO:

LEGISLACIÓN Y POLÍTICAS PÚBLICAS

ÍNDICE

Introducción	2
1. Recorrido evolutivo de la Discapacidad	5
1.1 Esbozo histórico de la discapacidad	12
1.2 El contexto histórico en México	14
2. Clasificación de las Discapacidades	17
3. Las dimensiones del problema	20
3.1 Cifras en el contexto internacional	21
3.2 La situación en México	26
4. La Construcción del Género	28
5. La discapacidad como factor de discriminación y violencia	33
6. La Igualdad de Oportunidades en el contexto de la discapacidad	37
7. Instrumentos Internacionales en materia de discapacidad	40
7.1 La normatividad en México	50
8. El impacto de género en la discapacidad	57
9. El impacto de la discapacidad y género en el entorno familiar	63
10. Las Políticas Públicas. Situación actual	66
10.1 La implementación de medidas especiales de carácter temporal sobre discapacidad	66
10.2 La discapacidad y el género en el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018	68
11. Recomendaciones Finales	70
Bibliografía	78
Anexo 1. Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad	
Anexo 2. Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad	

Anexo 3. Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad

INTRODUCCIÓN

Los derechos a la no discriminación, a la igualdad de oportunidades y a una vida libre de violencia son tres asignaturas pendientes en las actuales sociedades.

Pese a los avances obtenidos en materia legislativa a través de los instrumentos internacionales y de la legislación nacional. y el establecimiento progresivo de políticas públicas, lo cierto es que son muchas las personas que, por factores externos o internos, se encuentran en situación de vulnerabilidad. Aún más, millones de seres humanos en los cinco continentes son víctimas de múltiples vulnerabilidades. En este sentido, las personas con discapacidad son objeto de un alto número de limitaciones que se traducen en distintos ámbitos de la vida civil como son el laboral, educativo, político, familiar o el social, entre otros varios.

Pero las personas afectadas por alguna discapacidad son tanto mujeres como hombres, lo que nos obliga a incorporar la variable de género para estudiar de qué forma y cómo se producen disparidades y diferencias entre unas y otros, dado que el impacto del patriarcado, sexismo, machismo y androcentrismo han generado desequilibrios que, también, han afectado a los sexos. En este tenor, las mujeres con discapacidad son muy proclives a ser objeto de una doble y hasta en ocasiones triple o cuádruple vulnerabilidad lo que, entre otros muchos aspectos, facilita su exclusión o limitación y, por tanto, su revictimización.

En el presente trabajo se conjugan la discapacidad y el género, para lo cual la investigación contiene elementos que van a permitir visibilizar que las construcciones culturales, así como los roles y estereotipos socialmente contruidos también afectan a las personas con discapacidad.

Para ello, primeramente, se realiza un recorrido histórico sobre la acepción "discapacidad", tanto en el ámbito internacional como su aplicación en México, para analizar las primeras definiciones que estaban impregnadas de discriminación desde su propia denominación.

A continuación, se desglosan la actual clasificación de las discapacidades y en enfoque del contexto de las mismas, tanto en el orden internacional como en el nacional.

Tras ello, se focaliza el problema del género como construcción y de manera interconectada se analizan los actuales principios constitucionales de no discriminación e igualdad, en especial, la denominada *igualdad de oportunidades* que evidencia que los factores históricos establecidos y la división entre el mundo público y privado asignado a hombres y mujeres, respectivamente, han bloqueado la existencia de avances. Si bien se han logrado mejoras sustanciales en cuanto la igualdad legal, por el contrario, aún no se ha consolidado la igualdad sustancial o real. De igual manera, se analiza la violencia contra las mujeres como un problema de índole mundial, lo que ha supuesto que recientemente la propia Organización Mundial de la Salud (OMS) haya catalogado la misma como una epidemia. Es aquí cuando ya se empieza a vislumbrar que el género atenta de manera más contundente y nociva en los supuestos de personas con discapacidad, y que las mujeres son quienes en mayor medida se encuentran en situaciones de vulnerabilidad.

En otro apartado se lleva a cabo un recorrido histórico-legislativo de los instrumentos internacionales que han permitido cambios positivos tanto en el reconocimiento de los derechos humanos de las mujeres, como en el de las personas con discapacidad, así como un breve estudio de la actual legislación en México, en este caso, se describe la que afecta en materia de discapacidad.

También, se hace énfasis en aquellas mujeres con discapacidad a las que se agudizan sus vulnerabilidades en el ámbito familiar, por la dicotomía histórica entre el entorno reproductivo y productivo y la existencia de los desequilibrios de poderes.

Posteriormente, se analizan las acciones afirmativas y el recientemente aprobado Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 de México, en especial, aquellos aspectos

que inciden en el género y en la discapacidad desde el enfoque de la transversalidad.

En el último punto, se acompañan una serie de recomendaciones que permiten reflexionar sobre las formas en que las personas con discapacidad puedan integrarse en igualdad de condiciones en la sociedad y, también, algunos apuntes que evidencian las desigualdades motivadas por razón de género pues, lamentablemente, siguen siendo mayor obstáculos y dificultades de integración de una mujer discapacitada que la de un hombre en idéntica situación.

En definitiva, en el texto se pretende analizar la discriminación y violencia que sufren las personas con discapacidad y evidenciar aquellas que padecen las mujeres discapacitadas en función de sus múltiples identidades, y proponer algunas alternativas de solución para la plena integración en muchos de los órdenes de la vida civil.

1. RECORRIDO EVOLUTIVO DE LA ACEPCIÓN DISCAPACIDAD

La discapacidad forma parte de la condición humana. El diccionario de la Real Academia de la Lengua Española define la cualidad de discapacitado como el *conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan al individuo su desarrollo integral, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, desprotección o desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva* (RAE, 2013). No obstante, como concepto, la discapacidad forma parte de un debate más amplio que coloca en el centro al individuo y su contexto social.

El Informe Mundial sobre la Discapacidad publicado por Naciones Unidas en 2011 hace referencia al impacto que ha tenido el impulso de un paradigma integral sobre personas con discapacidad en las percepciones globales sobre el tema. Esto es relevante pues la utilización de ciertas terminologías puede fomentar un uso erróneo de conceptos en términos peyorativos y discriminatorios: tullido, lisiado, inválido, minusválido, incapacitado, discapacitado, capacidades diferentes; todos términos que se inscriben en un modelo de atención que ha ido evolucionando históricamente.

Por tanto, se puede considerar que la terminología adecuada es la de “personas con discapacidad”, que se adapta mejor a los instrumentos especializados en la materia, como la Resolución 11° periodo de sesiones (1994), del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas; las Normas Uniformes para la Igualdad de Oportunidades de las Naciones Unidas; el Repertorio de recomendaciones prácticas sobre la gestión de las discapacidades en el lugar de trabajo de Organización Internacional del Trabajo (OIT), etcétera.

En general, han existido dos enfoques macro para abordar la discapacidad como concepto: el enfoque médico y el enfoque social. El **enfoque médico o**

tradicional se refiere al planteamiento de la discapacidad desde la dicotomía salud-enfermedad, asociando la discapacidad con la enfermedad. Dado lo anterior, el tipo de soluciones que se toman como adecuadas es la intervención física en el individuo de modo correctivo. La principal ventaja de este enfoque ha sido la ampliación de taxonomías y técnicas de rehabilitación y terapia aplicables a los sujetos.

El modelo médico o visión tradicional de la discapacidad, centrada en la medición de las capacidades de la persona, es decir, en la cuantificación sobre la base de la ausencia o presencia de determinadas funciones u órganos corporales, se ha visto cuestionada y luego superada en diferentes contextos a partir de la década de los años 70 del siglo XX.

Sin embargo, la discapacidad como concepto va más allá de las limitaciones biofísicas. Surge entonces **el enfoque social**, que plantea que la discapacidad como fenómeno social, afecta a tres ámbitos interconectados: (1) el de las prácticas cotidianas, (2) el de la identidad social y, (3) el de la estratificación social. El análisis implica el desarrollo de un marco teórico que estudie la discapacidad en términos de *diferencia* y que evidencie las razones por las que la misma se traduce en marginación, exclusión y opresión. La discapacidad por tanto:

...no es un atributo de la persona, sino el resultado de un complejo conjunto de condiciones, muchas de las cuales están originadas o agravadas por el entorno social. Por consiguiente, la solución exige la acción social, y la sociedad tiene la responsabilidad colectiva de realizar las modificaciones necesarias en el entorno para facilitar la plena participación en todas las esferas de la vida social de las personas con discapacidad¹.

¹FERREIRA, Miguel (2008), "Una aproximación sociológica a la discapacidad desde el modelo social: apuntes carateriológicos", en *Revista española de Investigaciones Sociológicas*, No. 124, España.

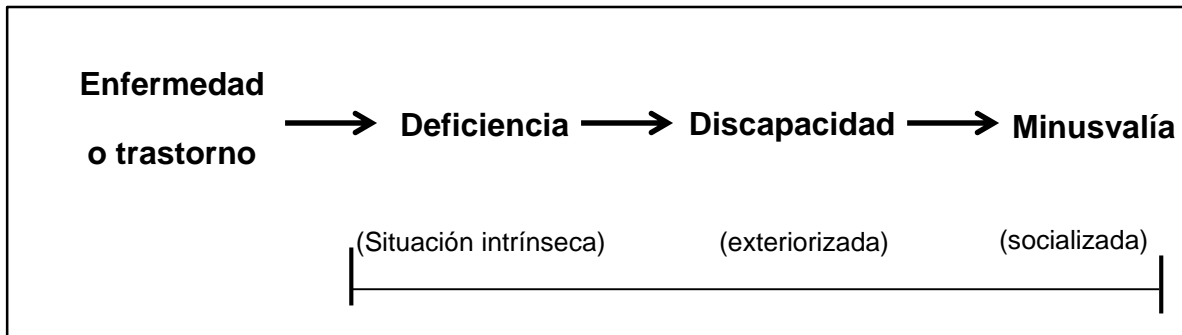
Existe un tercer enfoque que busca unificar ambos criterios en uno solo, denominado el **enfoque biopsicosocial**². El modelo biopsicosocial coloca como actor principal a las personas con discapacidad, su familia y la comunidad, se plantea objetivos a mediano y largo plazo a nivel individual, familiar, comunitario y social, en relación a la dimensión no solo física sino también personal y espiritual.

El exponente más claro y universal de esta evolución en la visión del fenómeno de la discapacidad es dado por las diferentes clasificaciones que al respecto señala la OMS ha realizado desde 1980 hasta 2001.

Un esfuerzo muy importante fue el desarrollado por la OMS a través de la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM), en 1980. Esta clasificación intentó facilitar la adopción de criterios comunes de trabajo y progresivamente simplificar la proliferación de denominaciones, contribuyendo también a mejorar la comunicación entre profesionales de diferentes disciplinas (Verdugo, 1998). Entre sus aportaciones más importantes, se encontró el planteamiento de una aproximación conceptual nueva que incorpora tres niveles diferentes: **deficiencia, discapacidad y minusvalía.**

²El enfoque biopsicosocial trasciende al enfoque biomédico y aborda a la persona en forma integral, desde el reconocimiento de los derechos humanos, la autonomía, la integración, las capacidades y los apoyos, enfatizando en la interacción de la persona con discapacidad y el ambiente donde vive, considerando las determinantes sociales que influyen y condicionan la discapacidad. Cfr. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (2011), *Implementación del modelo biopsicosocial para la atención de las personas con discapacidad a nivel nacional*. El Salvador, OPS-ISRI.

Figura 1. Integración de los conceptos de deficiencia, discapacidad y minusvalía de acuerdo a la CIDDM de la OMS (1980)



Fuente: INEGI, 2004. Las personas con discapacidad en México, una visión censal. p. 15.

Las respuestas a la discapacidad se han modificado desde la década de los años 70, motivadas principalmente por la propia organización de las personas con discapacidad y la creciente tendencia a considerar la discapacidad como una cuestión de derechos humanos.

En su versión más moderna, la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (CIF) (OMS, 2001) ofrece como piezas clave para la descripción de la discapacidad, las limitaciones en la actividad y las restricciones en la participación relacionadas con el entorno en que se desenvuelve la persona.

La CIF define la discapacidad como un término genérico que abarca deficiencias, limitaciones de la actividad y restricciones a la participación. Se entiende por discapacidad la interacción entre las personas que padecen alguna enfermedad (por ejemplo, parálisis cerebral, síndrome de Down y depresión) y factores personales y ambientales (por ejemplo, actitudes negativas, transporte y edificios públicos inaccesibles y un apoyo social limitado)³.

Desde el modelo de la CIF en el año 2001, el fenómeno de la discapacidad no hace parte de la naturaleza misma de quien la vive, sino que es un agregado a sus

³ OMS (2001). Véase sitio electrónico del organismo internacional. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs352/es/>

circunstancias, en otras palabras, conceptualmente la discapacidad deja de ser una sustantividad y pasa a ser una situación, esto ya implica para la cultura de la salud un avance en la determinación de los fenómenos que acontecen en la conformación anatómica de las personas.

Por tanto, con base en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (CIF), si bien no se proporciona una definición específica de discapacidad, se puede decir que el término engloba “deficiencias, limitaciones a la actividad y restricciones a la participación, refiriéndose a los aspectos negativos de la interacción entre un individuo (con una condición de salud) y los factores contextuales de ese mismo individuo (factores personales y ambientales)”⁴.

Dicha clasificación internacional categoriza el funcionamiento humano en tres áreas interconectadas: las deficiencias, es decir problemas en la función corporal o alteraciones en la estructura corporal (por ejemplo, parálisis o ceguera); las limitaciones, consistentes en la dificultad en ejecutar actividades (por ejemplo, caminar o comer) y las restricciones a la participación y problemas que involucran cualquier área de la vida (por ejemplo, ser discriminados en el empleo o en el transporte).

En atención a lo anterior, se toma en cuenta la siguiente clasificación de las discapacidades⁵:

- **Física o Motriz**

Es la secuela de una afección en cualquier órgano o sistema corporal. Una persona con discapacidad motriz es aquella que tiene una limitación del movimiento, ausencia o parálisis de una, dos o las cuatro extremidades. Algunas

⁴*Glosario de Términos Sobre Discapacidad*, Comisión de Política Gubernamental en Materia de Derechos Humanos, Gobierno Federal, pág. 10, (disponible en http://www.conadis.salud.gob.mx/descargas/pdf/glosario_terminos_sobre_discapacidad.pdf).

⁵*Ibid*, pág. 11.

de las razones por las cuales se presenta es como secuela de poliomielitis, artritis o parálisis cerebral.

La discapacidad motriz también puede manifestarse como paraplejia (las piernas), cuadriplejia (las cuatro extremidades) o amputaciones (ausencia de una o varias extremidades). Las personas con discapacidad motriz pueden realizar movimientos bruscos al caminar o pueden utilizar apoyos como muletas, bastones, andaderas, prótesis, prótesis, ayudas especiales o sillas de ruedas.

- **Intelectual**

Se caracteriza por limitaciones significativas tanto en funcionamiento intelectual (razonamiento, planificación, solución de problemas, pensamiento abstracto, comprensión de ideas complejas, aprender con rapidez y aprender en la experiencia) como en conducta adaptativa (conceptuales, sociales y prácticas), que se han aprendido y se practican por las personas en su vida cotidiana.

Su presencia tiene como efecto restringir la participación comunitaria en mayor o menor grado, según las condiciones de los diferentes contextos en que se desenvuelve la persona.

Esta discapacidad aparece antes de los 18 años y su diagnóstico, pronóstico e intervención son diferentes a los que se realizan para la discapacidad mental y la discapacidad psicosocial.

- **Mental**

Es el deterioro de la funcionalidad y el comportamiento de una persona que es portadora de una disfunción mental y que es directamente proporcional a la severidad y cronicidad de dicha disfunción. Las discapacidades mentales son alteraciones o deficiencias en el sistema neuronal, que aunado a una sucesión de hechos que la persona no puede manejar, detonan una situación alterada de la realidad.

- **Psicosocial**

Es derivada del modelo social que incorpora el enfoque de derechos humanos al enfoque médico. Recientemente ha surgido la conceptualización de este tipo de discapacidad, que se define como restricción causada por el entorno social y centrada en una deficiencia temporal o permanente de la psique debida a la falta de un diagnóstico oportuno y tratamiento adecuado de las siguientes disfunciones mentales: depresión mayor, trastorno bipolar, trastorno límite de la personalidad, trastorno obsesivo-compulsivo, trastorno de ansiedad, trastornos generalizados del desarrollo (autismo y *Asperger*), trastorno por déficit de atención por hiperactividad, trastorno de pánico con estrés post-traumático, trastorno fronterizo, esquizofrenia, trastorno esquizo-afectivo, trastornos alimentarios (anorexia y bulimia) y trastorno dual (que es una de estas disfunciones pero con una o más adicciones).

- **Múltiple**

Es la presencia de dos o más discapacidades física, sensorial, intelectual y/o mental. La persona requiere, por tanto, apoyos en diferentes áreas de las conductas socio-adaptativas y en la mayoría de las áreas del desarrollo.

- **Auditiva**

Es la restricción en la función de la percepción de los sonidos externos, cuando la pérdida es de superficial a moderada. Se necesita el uso de auxiliares auditivos pero pueden adquirir la lengua oral a través de la retroalimentación de información que reciben por la vía auditiva.

Cuando la pérdida auditiva no es funcional para la vida diaria, la adquisición de la lengua oral no se da de manera natural; por ello, utilizan la visión como principal vía de entrada de la información para aprender a comunicarse. Así, el medio de comunicación natural de las personas con esta condición es la Lengua de Señas Mexicana.

- **Visual**

Es la deficiencia del sistema de la visión, las estructuras y funciones asociadas con él. Es una alteración de la agudeza visual, campo visual, motilidad ocular, visión de los colores o profundidad, que determinan una deficiencia de la agudeza visual, y se clasifica de acuerdo a su grado.

La discapacidad, por tanto, pasa de ser una cuestión de configuración personal, a una construcción social basada en la interacción entre la persona y su contexto, es más, en el grado y nivel en que el diseño del entorno precipita la inclusión o exclusión de las personas. La discapacidad es en sí misma la representación⁶.

Desde la entrada en vigor de la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) en 2006, esta se considera, en medida creciente, una cuestión de derechos humanos. También constituye un problema importante desde el punto de vista del desarrollo: hay un conjunto creciente de evidencia que demuestra que las personas con discapacidad se encuentran en peor situación socioeconómica y sufren más pobreza que las personas sin discapacidad.

Las formas de abordar la discapacidad han variado de sociedad en sociedad y de tiempo en tiempo, permitiendo ubicar distintos marcos socio-históricos y culturales en el abordaje del tema.

1.1 Esbozo histórico de la discapacidad

Chomba Wa Munyi ofrece un análisis somero de la importancia que han tenido las actitudes sociales ante la discapacidad a lo largo de la historia como

⁶ En su *Repertorio de recomendaciones prácticas sobre la gestión de las discapacidades en el lugar de trabajo*, la OIT define a la persona discapacitada como “un individuo cuyas posibilidades de obtener empleo, reintegrarse al empleo y conservar un empleo adecuado, así como de progresar en el mismo, resulten considerablemente reducidas como consecuencia de una disminución física, sensorial, intelectual o mental debidamente reconocida”.

determinantes del grado de realización de las necesidades personales, sociales, educacionales y psicológicas de las personas con discapacidad⁷. El tratamiento que cada sociedad ha dado a las personas con discapacidad ha variado en la historia y ha tenido un efecto directo en el grado de realización de las personas con discapacidad.

La sociedad griega de los siglos V al II a.C. dio un tratamiento agresivo a las personas con alguna discapacidad, lo cual quedó claramente plasmado en la literatura. De acuerdo con los relatos de Plutarco, el progenitor no estaba autorizado para criar a su hijo recién nacido, sino que debía llevarlo a un lugar donde se reunían los más ancianos de la comunidad quiénes examinaban al menor; si lo encontraban en condiciones óptimas, daban la instrucción de criarlo; pero si se trataba de niños débiles o con apariencia inusual, eran llevados a un sitio denominado *Apóthetas* (lugar de abandono) en el monte Taigeto, desde donde eran despeñados (Rocha, 2001).

Por su parte, los romanos mostraron actitudes diversas ante la discapacidad; por un lado, practicaron el infanticidio, la mutilación para mendicidad y la compra de hombres con alteraciones físicas o deformidades, para diversión. En el extremo opuesto, establecieron importantes medidas para la asistencia de la población necesitada como el hospedaje para enfermos, el refugio para niños abandonados y la creación del primer hospital del que se tiene noticias, la *ciudad-hospital* fundada por el obispo San Basilio, en el año 370 (Aguado, 1993).

Durante el Siglo XVI, algunos religiosos como Lutero y Calvino aseguraron que las personas con discapacidad estaban sujetas a una posesión demoniaca. Este tipo de aseveraciones limitaban la atención médica de calidad hacia las personas con discapacidad. Si bien en algunas de las culturas antiguas había existido un primer acercamiento al tratamiento de las discapacidades de modo diferenciado, el

⁷WA MUNYI, Chomba(2000), "Past and Present Perceptions Towards Disability: A Historical Perspective", en *Disability Studies Quarterly*. Estados Unidos, Universidad de Ohio.

ostracismo de la edad media obstaculizó estos avances y creo un cerco cultural en torno al concepto de discapacidad⁸.

La discapacidad es una realidad humana percibida de manera distinta en diferentes períodos históricos y civilizaciones. La visión que se le ha dado a lo largo del siglo XX estaba relacionada con una condición considerada deteriorada respecto del estándar general de un individuo o de su grupo. El término, de uso frecuente, se refiere al funcionamiento individual e incluye discapacidad física, discapacidad sensorial, discapacidad cognitiva, discapacidad intelectual, enfermedad mental y varios tipos de enfermedad crónica.

1.2 Contexto histórico en México

El estudio de la atención a las personas con discapacidad puede remontarse al México Prehispánico. Como lo relata Arturo Rocha, es posible ubicar distintas formas de incapacidad que eran conocidas y que afligían al pueblo náhuatl: físicas, corporales, biológicas, neurológicas, mentales, mil formas de anormalidad. También se menciona su enunciación o conocimiento, su tratamiento; la conducta a seguir frente a los incapacitados, el tratamiento a darles, material, moral y religioso. Además se coteja la experiencia vital de varias culturas con la mexicana (Rocha, 2001).

La presencia española en México modificó las pautas de trato y consideración a los incapacitados. Al mismo tiempo que abría las puertas a prácticas poco aceptables provenientes del medioevo europeo (por ejemplo la inquisición), también permitió la llegada de instituciones de beneficencia, conformadas principalmente por religiosos, que se encargaron de brindar protección y asistencia a los enfermos y los necesitados. Estas organizaciones fundamentaron su acción

⁸ Por ejemplo, en el *Malleus maleficarum* (Tratado dominico para la persecución de brujas) de 1847, estableció que cuando el paciente no encontraba alivio en los medicamentos, antes bien, empeoraba con ellos, la enfermedad era producto del demonio, y que los niños con deficiencias eran producto de las prácticas de brujería de sus madres. Véase (Barnes, 1998 en Borton, 1995).

en el pensamiento europeo, derivado del paradigma aristotélico-tomista, que da pie a una interpretación racional de la presencia de Dios en el mundo, con lo que cobraron relevancia la bondad, la caridad y la asistencia a los desprotegidos (Fuentes, 1998).

Ya en el México Independiente, el tema de la atención especial a las personas con discapacidad fue creciendo paulatinamente. El Presidente Juárez, por ejemplo, ordenó en 1861 el establecimiento de una escuela de sordomudos en la capital de la República, y más tarde, en 1870, Ignacio Trigueros inauguró la Escuela de Ciegos ubicada en el Convento de Nuestra Señora del Pilar; ambas instituciones han sido consideradas como las precursoras de la educación especial en nuestro país.

A pesar del esfuerzo realizado durante la Reforma para que fuera sólo el Estado quien proveyera de servicios asistenciales a la población, durante el Porfiriato proliferaron diversas organizaciones privadas, algunas unidas al sector eclesiástico, que dirigieron sus esfuerzos a la atención de la población necesitada, entre las que se encontraban las personas con discapacidad.

El enfoque hacia este sector de la población se mantuvo sin grandes cambios hasta la década de los años 30, ya entrado el siglo XX. En 1932 se realizó la XVI Conferencia Internacional del Trabajo, donde se plantea la necesidad de establecer un seguro por invalidez, vejez y defunción, lo cual tuvo un impacto en la legislación laboral mexicana.

De este modo, los reglamentos de la Ley Federal del Trabajo publicados en 1934 establecieron medidas preventivas ante los accidentes de trabajo (Álvarez, et al., 1960); sin embargo, no fue sino hasta 1944 cuando la Ley del Seguro Social plasmó la obligación de proteger los medios de subsistencia de los trabajadores que resultaran afectados por los riesgos laborales que les produjesen algún tipo de discapacidad.

A mediados del siglo XX, el gasto social se elevó hasta 20% del presupuesto. Con ello, durante las décadas de los años 50 y 60 hubo importantes avances en la atención médica a grupos vulnerables, especialmente a partir de la atención de la niñez. De este modo, eventos como la apertura de Centros Nacionales de Rehabilitación (por ejemplo, Centro Francisco P. Miranda, Instituto Nacional de Ortopedia, Instituto Nacional de Protección a la Infancia). En 1977 nació el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), cuya finalidad fue brindar asistencia social, como obligación del Estado y en beneficio de la población marginada, los incapacitados [sic] o las personas en desventaja social (Fuentes, 1998 y Sefchovich, 2013).

Con la aparición de los marcos de Planeación del Desarrollo en México a partir de 1983, la protección social desde la política pública empezó a adquirir nuevos rasgos. Fue así, por ejemplo, cómo nació el Programa de Rehabilitación del DIF, abriendo nuevos espacios de atención y estructurando los ya existentes en una red de atención mejor articulada.

En enero de 1986, es promulgada la Ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social, que estableció entre los sujetos de la recepción de los servicios de asistencia social a los inválidos por causa de ceguera, debilidad visual, sordera, mudez, alteraciones del sistema neuromuscular, esquelético, deficiencias mentales, problemas de lenguaje u otras deficiencias. El concepto de asistencia social recogido en esta normativa reflejaba parte de la aplicación del paradigma sobre discapacidad aplicable:

Asistencia social es el conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan al individuo su desarrollo integral, así como la protección física, mental y social de

*personas en estado de necesidad, desprotección o desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva.*⁹

2. CLASIFICACIÓN DE LAS DISCAPACIDADES

Cómo se ha mencionado, la clasificación de la discapacidad ha ido variando a lo largo del tiempo y podemos decir que incluso se encuentra en un proceso de evolución no terminada. De este modo, un buen punto de partida para analizar la clasificación de las discapacidades es la CIF. La CIF es una clasificación diseñada con un propósito múltiple para ser utilizada en varias disciplinas y diferentes sectores. Sus objetivos específicos son:

- Proporcionar una base científica para la comprensión y el estudio de la salud y los estados relacionados con ella, los resultados y los determinantes;
- Establecer un lenguaje común para describir la salud y los estados relacionados con ella, para mejorar la comunicación entre distintos usuarios, tales como profesionales de la salud, investigadores, diseñadores de políticas sanitarias y la población general, incluyendo a las personas con discapacidades;
- Permitir la comparación de datos entre países, entre disciplinas sanitarias, entre los servicios, y en diferentes momentos a lo largo del tiempo;
- Proporcionar un esquema de codificación sistematizado para ser aplicado en los sistemas de información sanitaria¹⁰.

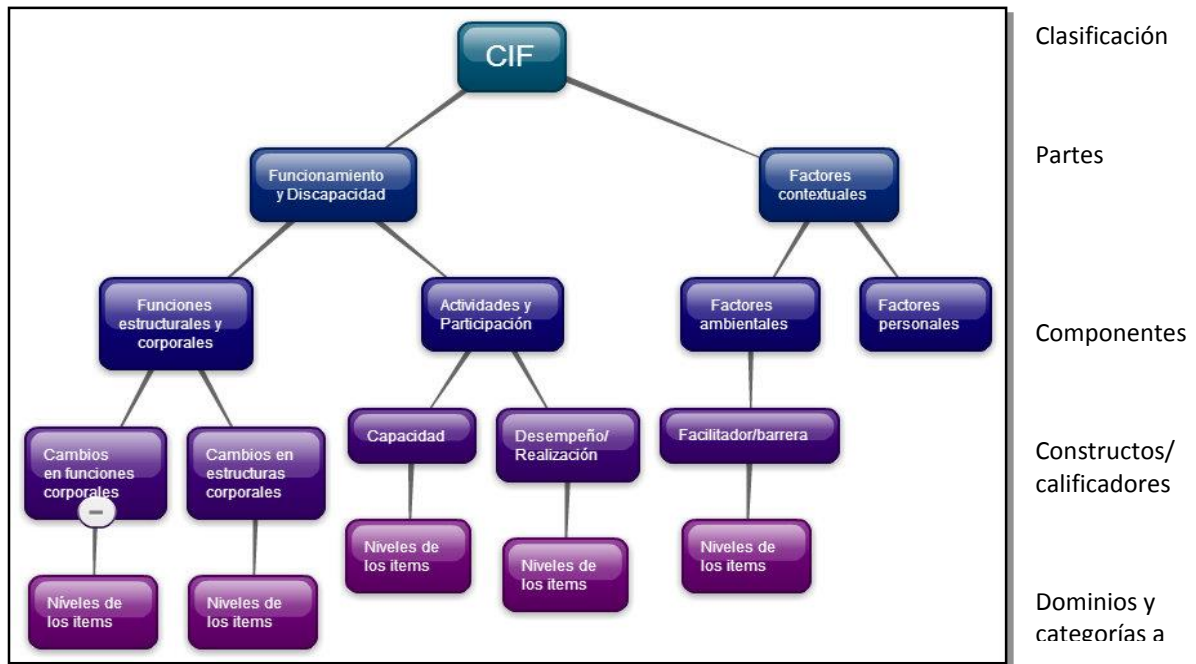
Para la CIF, las discapacidades parten de la división orgánica en funcionamiento y discapacidad. De este modo es posible ubicar dos componentes principales (funciones y estructuras corporales, y actividades y participación) que se desagregan en constructos y categorías (véase Figura 2). A su vez, existen

⁹ Ley Sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social (1986), Artículo 3.

¹⁰OMS-OPS (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud: CIF.

también factores contextuales que actúan como influencias externas, enfatizando el carácter estructural de la discapacidad.

Figura 2. Clasificación de las Discapacidades de acuerdo a la CIF



Fuente: Elaboración propia, con base en la CIF.

A partir de esta clasificación, se puede determinar el grado de discapacidad de una persona. La propuesta de la CIF es usar una misma escala genérica de gravedad en cinco niveles para todos los componentes (funciones y estructuras corporales, actividades y participación, y factores contextuales).

En México, la clasificación de la discapacidad fue adoptada por la Secretaría de Salud y es apropiada por el Instituto Nacional de Estadística, Geografía y Estadística (INEGI). El clasificador utilizado por INEGI distingue entre deficiencias y discapacidades. Las deficiencias se refieren al órgano o la parte del cuerpo afectado, por ejemplo lesiones del cerebro, médula espinal, extremidad u otra parte del cuerpo. Son ejemplos descritos como “ausencia de piernas”, “desprendimiento de retina”, etcétera. Las discapacidades se refieren a la consecuencia de la deficiencia en la persona afectada, por ejemplo limitaciones

para aprender, hablar, caminar u otra actividad. Son ejemplos: “no puede ver”, “no mueve medio cuerpo” y otras.

La clasificación está organizada en dos niveles: grupo y subgrupo. El primer nivel de la clasificación está formado por cuatro grandes grupos de discapacidad y el grupo de las claves especiales. El segundo nivel de la clasificación corresponde a los subgrupos, sumando en total 18 subgrupos. Cada subgrupo está conformado por un listado, en orden alfabético, de descripciones relativas a deficiencias y discapacidades; en él se incluyen tanto nombres técnicos como algunos sinónimos con los cuales la población reconoce la discapacidad. Así, para una misma deficiencia o discapacidad pueden aparecer varias descripciones (véase Tabla 1).

Tabla 1. Clasificación de los tipos de discapacidad de INEGI

Discapacidades sensoriales y de la comunicación	Discapacidades motrices	Discapacidades mentales	Discapacidades múltiples y otras	Claves especiales
<ul style="list-style-type: none"> • Discapacidades para ver • Discapacidades para oír • Discapacidades para hablar (mudez) • Discapacidades de la comunicación y comprensión del lenguaje • Insuficientemente especificadas del grupo de discapacidades sensoriales y de la comunicación 	<ul style="list-style-type: none"> • Discapacidades de las extremidades inferiores, tronco, cuello y cabeza • Discapacidades de las extremidades superiores • Insuficientemente especificadas del grupo de discapacidad es motrices 	<ul style="list-style-type: none"> • Discapacidades intelectuales (retraso mental) • Discapacidades conductuales y otras mentales • Insuficientemente especificadas del grupo de discapacidades mentales 	<ul style="list-style-type: none"> • Discapacidades múltiples • Otro tipo de discapacidades • Insuficientemente especificadas del grupo de discapacidades múltiples y otras 	<ul style="list-style-type: none"> • Tipo de Discapacidad no especificada • Descripciones que no corresponden al concepto de discapacidad

Elaboración propia, con base en la clasificación de tipo de discapacidad de INEGI. 2001

3. LA DIMENSIÓN DEL PROBLEMA

Para poder dimensionar las cifras mundiales de discapacidad, es necesario abordar los supuestos sobre los que descansan las cifras, es decir, el tema de la medición. La cuantificación de la población con discapacidad es una cuestión enmarañada, cuyo resultado final depende sensiblemente de los elementos que tengamos en cuenta para realizar el cálculo, o el modelo conceptual que utilicemos para su medición.

La medición de la discapacidad es un desafío a nivel global. Los métodos para su cálculo varían dependiendo de cada país, región e incluso localidad, lo cual supone la falta de criterios de estandarización efectivos, y un marco de política pública nacional insuficiente para alinear las metodologías nacionales con los lineamientos internacionales. Las estimaciones varían según el nivel en que se establezcan los umbrales en el continuo de discapacidad y la manera en que se tengan en cuenta otros factores distintos a los meramente físicos.

En este sentido, el desglose de datos por género, edad, ingresos u ocupación es importante para descubrir los patrones, las tendencias y otro tipo de información sobre los subgrupos de personas con discapacidad. Con frecuencia, los tipos de discapacidad se definen utilizando sólo algunos aspectos de la incapacidad como, por ejemplo, las deficiencias (sensoriales, físicas, mentales, intelectuales), y otras veces se confunden condiciones de salud con discapacidad (OMS, 2011:24).

Los instrumentos y metodologías de recolección de información adquieren un rol central en torno al estado mundial de las personas con discapacidad. Con una base meramente nacional, las fuentes de información y la tipología utilizada para definir qué es discapacidad son determinantes administrativas fundamentales para atender las problemáticas derivadas, comprender las problemáticas coyunturales inmersas en los factores estructurales para definir discapacidad, y constituyen la base de los supuestos sobre los cuales un Estado elabora sus políticas públicas de atención al sector.

Las normas internacionales sobre datos y los conjuntos de preguntas estandarizadas permiten mejorar la armonización entre los diversos métodos. En años recientes, se han realizado intentos para homologar las encuestas sobre discapacidad, pero las diferencias entre las definiciones y las metodologías empleadas en los diversos países son tan amplias que todavía es difícil realizar comparaciones internacionales.

Cada país reporta a la OMS su prevalencia de discapacidad de acuerdo a sus criterios y metodologías nacionales (censos, estudios, etc.), y en consecuencia, las estimaciones sobre la prevalencia de personas con discapacidad a nivel mundial es compleja. Hasta 2011, existían dos instrumentos internacionales que permitían tener una aproximación bastante elaborada sobre este sector de la población: La Encuesta Mundial de Salud (OMS), y el estudio Carga Mundial de Morbilidad, también de la OMS.

3.1 Cifras en el Contexto Internacional

En 2011, la OMS logró elaborar el Primer Informe Mundial sobre la Discapacidad. Como el primer ejercicio de esta naturaleza a nivel internacional, el informe recogió diversos datos de los dos instrumentos mencionados en el párrafo anterior, logrando estimaciones que irán evolucionando para acercarse a un mayor entendimiento del tema. No obstante, es la primera vez en la historia que es posible tener un panorama mundial sobre la discapacidad.

Sobre la base de las estimaciones de los instrumentos ya mencionados y de la población de 2010 —6, 900 millones de habitantes, con 5,040 millones de adultos de 15 años o más y 1,860 millones de personas menores de 15 años— y las estimaciones de la prevalencia de la discapacidad de 2004 (Encuesta Mundial de Salud y Carga Mundial de Morbilidad), entre 785 millones (15,6%) y 975 millones (19,4%) de personas de 15 años o más viven con alguna discapacidad. De esa cifra, entre 110 millones (2,2%) y 190 millones (3,8%) sufren dificultades significativas de funcionamiento. Cuando se incluye a los niños, se estima que

más de 1,000 millones de personas (cerca del 15% de la población mundial) viven con una discapacidad (OMS, 2011: 34).

A nivel mundial, las estimaciones de la prevalencia de la discapacidad moderada y grave, incluidas en el estudio Carga Mundial de Morbilidad, son 11% más elevadas para las mujeres que para los hombres, lo que obedece a que las prevalencias específicas de la edad son levemente más elevadas en las mujeres y también a que el número de adultas mayores de la población es mayor que el de adultos mayores. No obstante, las estimaciones de la Encuesta Mundial de Salud indican que la prevalencia de enfermedad en las mujeres es casi 60% más alta que en los hombres (OMS, 2011: 34).

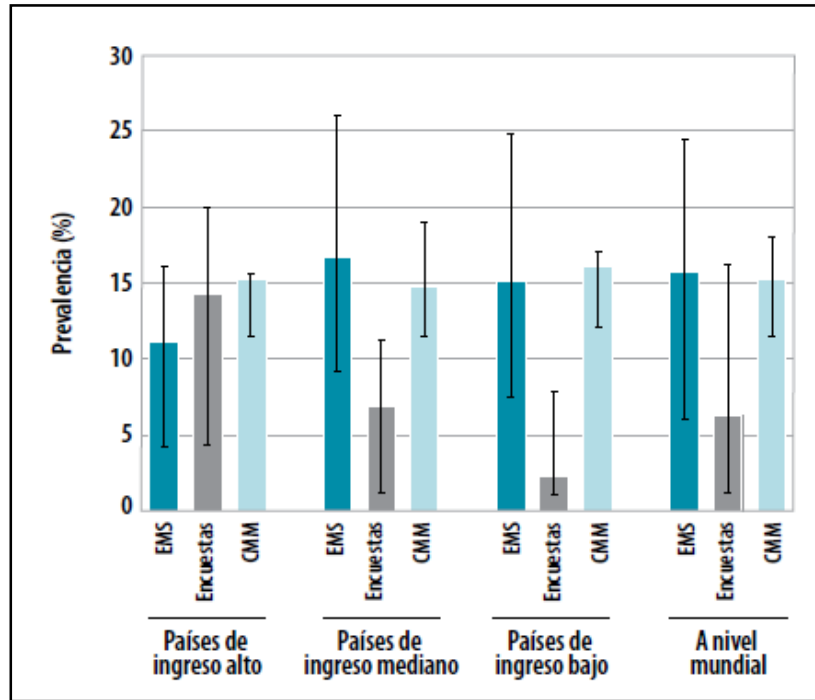
La prevalencia de la discapacidad está asociada al nivel de ingreso. Dado que la discapacidad parte de factores estructurales y sociales, los recursos con los que un individuo o colectivo cuentan para hacer frente a las condiciones de su modo de vida determinan en gran medida los niveles de prevalencia de la discapacidad. Como es posible observar en la figura 3, los países de ingreso bajo y mediano mantienen rangos de prevalencia más amplios que los países de ingreso alto (de acuerdo a las tres metodologías utilizadas). La situación en los países de ingreso medio parece de mayor profundidad, al superar los márgenes de porcentajes de prevalencia en todos los casos

De acuerdo a la OMS, lo anterior se debe, probablemente, a que la mayoría de los países en desarrollo suelen poner el acento en las preguntas de sus encuestas relacionadas con las deficiencias, mientras que, en algunas encuestas de países desarrollados, se dedica más atención a las esferas más amplias de participación y necesidad de servicios.

Dado que la prevalencia de la discapacidad es el resultado de una relación compleja y dinámica entre las condiciones de salud y los factores contextuales, tanto personales como ambientales, es posible ubicar a nivel mundial tendencias en las condiciones de salud que afectan a las personas con discapacidad:

VIH/SIDA, Enfermedades crónicas no transmisibles (diabetes, enfermedades cardiovasculares, enfermedades respiratorias crónicas), y lesiones (tránsito especialmente).

Figura 3. Estimaciones de la prevalencia de la discapacidad a nivel mundial provenientes de diversas fuentes



Fuente. OMS, Informe Mundial sobre Discapacidad (2011), p. 35

El medio ambiente también se presenta como un factor de riesgo a nivel global para las personas con discapacidad. El ambiente en el que viven las personas tiene un profundo efecto en la prevalencia y magnitud de la discapacidad. Los cambios ambientales importantes, como los causados por catástrofes naturales o conflictos, también inciden en la prevalencia de la discapacidad, pues modifican las deficiencias y también crean barreras en el entorno físico.

Los efectos del desequilibrio ambiental incide en la falta de acceso a recursos naturales (agua, alimentos, energéticos), y en consecuencia, a la exposición a servicios de saneamiento deficientes, la malnutrición y la falta de acceso a servicios de atención de salud (por ejemplo, a inmunización) son factores sumamente variables en todo el mundo y, con frecuencia, están asociados a otros

fenómenos sociales, como la pobreza, que también genera riesgos de discapacidad (OMS, 2011).

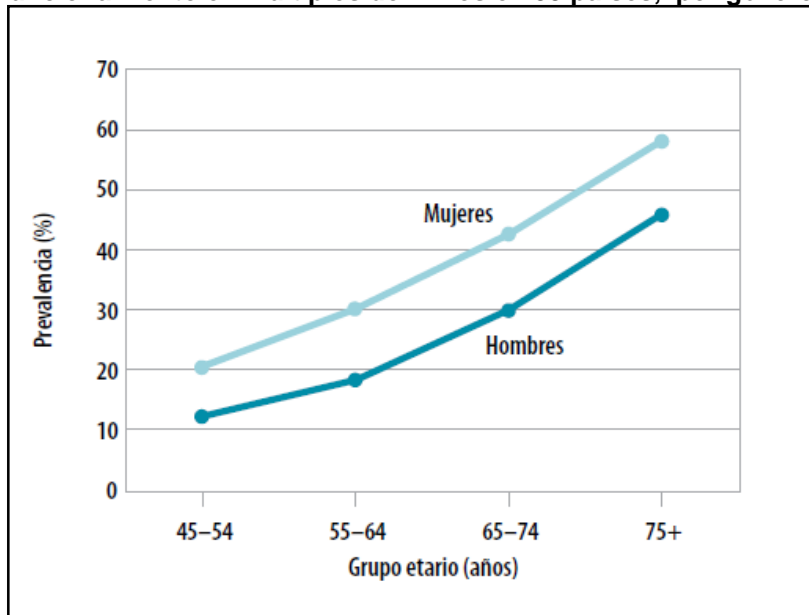
En términos demográficos, se consideran dos vertientes importantes: la población de personas adultas mayores, y la infancia. El envejecimiento de la población mundial ejerce una influencia muy importante en las tendencias de la discapacidad. En este caso, la relación es directa: el riesgo de discapacidades más alto a una edad más avanzada, y las poblaciones nacionales están envejeciendo a un ritmo sin precedentes.

Las personas adultas mayores están representados en forma desproporcionada en las poblaciones con discapacidad. Las tasas de discapacidad son mucho más elevadas en los adultos de entre 80 y 89 años, la cohorte de edad que, con un aumento del 3,9% al año, crece con más rapidez a nivel mundial y que se prevé representará el 20% de la población mundial de 60 años o más en 2050 (OMS, 2011).

De acuerdo a un estudio del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en países de ingreso bajo y mediano, se indica que la prevalencia de la discapacidad infantil oscila entre el 0,4% y el 12,7%, según el estudio y la herramienta de evaluación. Los niños menores de cinco años que viven en países en desarrollo están expuestos a riesgos múltiples —pobreza, malnutrición, mala salud, entorno familiar sin estímulos— que pueden afectar el desarrollo cognitivo, motriz y socioemocional.

A nivel mundial, la prevalencia de discapacidad es mayor en mujeres que en hombres. Esta relación es directamente proporcional al grupo de edad al que pertenecen tanto hombres como mujeres. En consecuencia, hay un mayor porcentaje de prevalencia de la discapacidad en mujeres que en hombres conforme se avanza en la edad (Figura 4).

Figura 4. Prevalencia de la discapacidad específica de la edad, derivada de los niveles de funcionamiento en múltiples dominios en 59 países, por género



Fuente. OMS, Informe Mundial sobre Discapacidad (2011), p. 39

En América Latina y el Caribe (ALC) existen alrededor de 85 millones de personas con algún tipo de discapacidad. En colaboración con la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), la OMS destaca las siguientes especificidades en materia de discapacidad para la región:

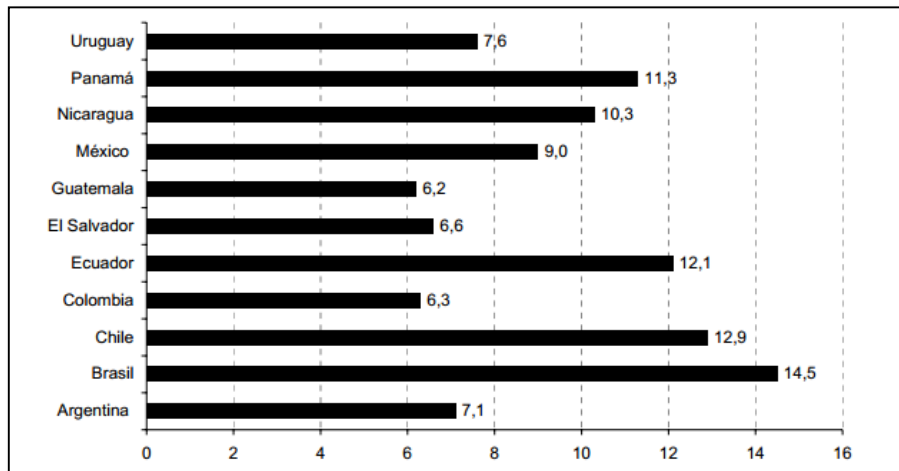
- Entre el 80% y el 90% de los discapacitados en ALC están desempleados o no integrados a la fuerza laboral -- un de los motivos: falta de un transporte adecuado a sus necesidades.
- Sólo entre el 20% y el 30% de los niños discapacitados asisten a la escuela en la región.
- En ALC el tema de la discapacidad se cruza con el tema del envejecimiento de la población caracterizado por una alta incidencia de la pobreza y una baja cobertura de la seguridad social. Se prevé que muchos adultos mayores se volverán personas con discapacidad.

Las encuestas específicas de algunos países de la región realizadas alrededor de 2000, además de aquellos censos cuyos datos al respecto pueden considerarse

consistentes y que se ejecutaron por la misma fecha, registraron valores de prevalencia de la discapacidad cercanos al 10% consignado por la OMS a nivel mundial, con cifras que van desde el 6,2% en Guatemala al 14,5% en Brasil (Stang, 2011: 13).

La prevalencia de la discapacidad es mayor en las mujeres que en los hombres lo que en principio puede relacionarse con la mayor sobrevivencia femenina y con la mayor probabilidad de que se registre algún tipo de discapacidad en las edades mayores, que también se comprueba con los datos comparables de algunos de los países de la región que revelan que el porcentaje de personas con discapacidad aumenta significativamente en el grupo de 65 años y más.

Figura 5. América Latina (países seleccionados), prevalencia de la discapacidad , alrededor del año 2000



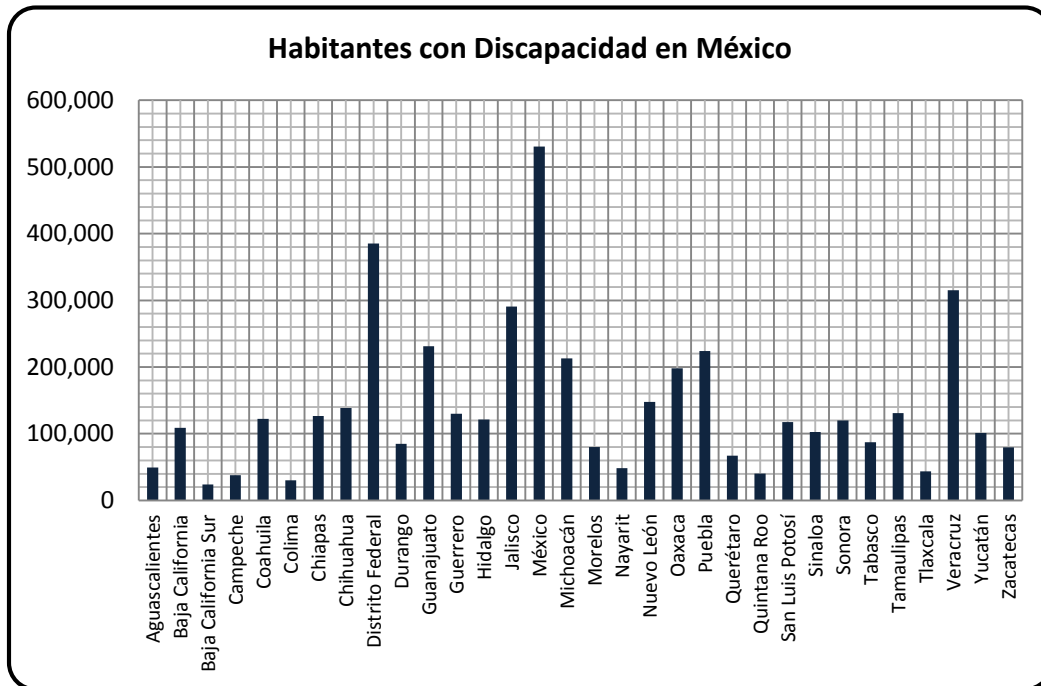
Fuente: Stang, 2011, p. 14 (Basado en censos nacionales)

3.2 La situación en México

De acuerdo al Censo de Población de 2010, existen en México 5,739.270 mexicanos y mexicanas con alguna dificultad física o mental. La proporción de mujeres es mayor que la de hombres con alguna discapacidad (Figura 6). Lo anterior representa 5.1% de la población total (INEGI,2010).

De cada 100 personas con discapacidad en México, 39 la tienen porque sufrieron alguna enfermedad; 23 están afectados por edad avanzada; 16 la adquirieron por herencia, durante el embarazo o al momento de nacer; 15 quedaron con lesión a consecuencia de algún accidente; y 8 debido a otras causas. Una persona puede tener más de una discapacidad, por ejemplo: los sordomudos tienen una limitación auditiva y otra de lenguaje o quienes sufren de parálisis cerebral presentan problemas motores y de lenguaje. La mayor parte de la población con alguna discapacidad reside en el Estado de México, seguido del Distrito Federal y Veracruz. Por el contrario, los estados con menor frecuencia son Baja California Sur, Quintana Roo y Tlaxcala (Gráfica 1)

Gráfico 2. Habitantes con Discapacidad en México por Entidad Federativa



Fuente: Elaboración propia, con base en INEGI, 2010

Aunque es difícil precisar la prevalencia e incidencia de la discapacidad, existen elementos para afirmar que tiende a aumentar, no sólo de manera absoluta como resultado del crecimiento de la población, sino en forma relativa como consecuencia del proceso de cambio demográfico, epidemiológico y social (INEGI, 2001).

4. LA CONSTRUCCIÓN DEL GÉNERO

Sexo y género no son conceptos equivalentes, puesto que los rasgos que caracterizan el sexo son biológicos en función de la reproducción humana y tan sólo confluyen algunas características corporales. Por el contrario, el género es producto de las diferencias socialmente construidas entre los propios sexos, en suma, son actitudes, comportamientos y roles vinculados a las distintas ideologías, culturas y socialización construido por los seres humanos, muy especialmente por los hombres, por lo que es factible al cambio a través de la deconstrucción social¹¹.

Por tanto, las raíces de esos comportamientos de los seres humanos se ubican en patrones sociales de conducta, en ocasiones muy arraigados, por lo que son difíciles -no imposibles- de modificar puesto que se reproducen en los espacios en donde se desarrollan y en los que mujeres y hombres desempeñan distintos roles y funciones sociales.

El proceso de aprendizaje de cómo se llega a ser mujer u hombre inicia a partir de nuestro nacimiento o incluso desde antes, es decir, desde que el padre, la madre y demás familiares y amistades cercanos depositan una serie de expectativas, y con base en ellas se empezará a educar y a formar a esa persona. Es así que una persona con sexo de hombre no pertenece automáticamente al género masculino, lo mismo con las mujeres, sino que se va construyendo. A tal efecto, y como lo mencionó en 1949 Simone de Beauvoir, en su *El segundo sexo*: “no se nace mujer, se llega a serlo”.

La concepción de lo que son el género y el sexo, sus diferencias, así como las implicaciones de su interrelación ha sido estudiada, desde bases teóricas y académicas, por personas expertas en la materia. Durante muchos tiempo se

¹¹ Cada sociedad constituye sus capacidades y comportamientos sociales, por lo que unas son consideradas propias de las mujeres y otras de los hombres.

consideró en las categorías de sexo y género como un binomio y, consecuentemente, como una causa-efecto, lo cual en fechas más recientes ha sido objetivo de críticas y propuestas reflexivas.

La definición de género como categoría analítica se remonta a los estudios del Robert Stoller¹², quien a finales de los años sesenta cuestionó que el comportamiento y la identidad de mujeres y hombres dependieran de su sexo biológico, para proponer que en éstos intervenía la influencia de asignaciones sociales y culturales. Para ello, Stoller estudió el caso de gemelos idénticos que se convirtió en una de sus más famosas investigaciones, que consistió en que por accidente a uno de ellos le amputaron el órgano sexual al realizarle la circuncisión, los médicos y su familia convinieron en que era mejor socializarlo como niña a que viviera como un hombre sin pene. El psiquiatra descubrió que la identidad sexual no siempre es resultado del sexo al que se pertenece¹³.

Al ampliar sus investigaciones sobre la identidad sexual de personas de quienes la identificación de sus genitales era difusa y se les atribuía el sexo contrario, Stoller confirmó que el resultado era que el comportamiento, pensamientos, sentimientos y fantasías de dicha persona correspondían a la manera como se le había educado y como había sido socializada, y no a la determinación de los genitales con los que había nacido.

Es ahí, cuando se reconoce que el sexo se refiere a las características biológicas y fisiológicas, mientras que el género se va adquiriendo mediante el aprendizaje cultural, y que la asignación de los roles es más determinante en la identidad sexual, que en la carga genética, hormonal o biológica; por lo que prefiere llamar a esa identidad que se basa en la asignación de roles, identidad de género. La identidad sexual refiere a la percepción que una persona tiene de sí misma como

¹² Psiquiatra y psicoanalista estadounidense.

¹³ FACIO, Alda (s.f.) *Conceptos básicos de la teoría de género. Feminismo, género y derecho*, pág. 9. Artículo publicado en un manual de capacitación para personal de la judicatura.

hombre o como mujer; la diferencia con la identidad de género es que ésta es la conciencia que se adquiere respecto a las categorías sociales de masculinidad o feminidad. Una persona puede sentir subjetivamente una identidad de género distinta de sus características sexuales o fisiológicas.

Por otra parte, John Money¹⁴ en la década de los cincuenta, denominó a las conductas y a la forma de expresarse de mujeres y hombres roles de género¹⁵. Para lograr esta afirmación, comparó los acontecimientos que ocurren desde la fecundación hasta la aparición de la conciencia de masculinidad o feminidad y planteó que niños y niñas nacen psicosexualmente neutrales y que se les podía orientar a uno u otro género según se les educara en la primera etapa de su vida, de esta manera refutaba lo innato contra lo adquirido¹⁶.

Money atañe la influencia educativa a la formación de la identidad sexual. En este punto, constató que mediante la educación se pueden asignar papeles que no se corresponden con el sexo biológico, lo que justificó al estudiar a personas transexuales, entendidas éstas como aquellas que tienen una identidad y rol de género opuestos a las características físicas de su cuerpo puesto que se trata de una persona con genitales femeninos que se siente, piensa y actúa como hombre; o viceversa, con genitales masculinos, que se siente mujer; y que por tanto, transita de un cuerpo a otro.

Así, tanto Stoller como Money mostraron dos realidades: no todas las personas pueden ser clasificadas como machos o hembras desde el punto de vista del dimorfismo sexual porque poseen caracteres sexuales poco definidos; y otras, que

¹⁴ Psicólogo y sexólogo neozelandés.

¹⁵ Se entiende como roles de género lo que una persona dice y hace para indicar el grado en que es masculino o femenino. El rol de género es la manifestación pública de la identidad de género.

¹⁶ MOLINA, Yanko (2010) *Teoría de Género*, en Contribuciones a las Ciencias Sociales (revista electrónica), Cuba.

morfológicamente se encuentran bien definidas sexualmente, declaran sentirse en un cuerpo equivocado¹⁷.

En 1975, la antropóloga Gayle Rubín define el sistema sexo-género como “el sistema de relaciones sociales que transforma la sexualidad biológica en productos de actividad humana”¹⁸. En síntesis, matiza el sexo y el género como un sistema dual, naturaleza y cultura, en el que el sexo se identifica con la biología, naturalmente determinado, y el género con la cultura, socialmente construido.

Ello le permite indagar sobre los mecanismos mediante los cuales las mujeres son relegadas y subordinadas en las relaciones humanas, en el marco de la producción histórica y social del género, ya que las características atribuidas a lo masculino gozan de mayor prestigio. Rubín señala que este sistema social ha dispuesto estereotipos masculinos y femeninos, para hombres y para mujeres, los cuales consisten en características o etiquetas a quienes integran un grupo social, una comunidad, o un país con tradiciones y costumbres arraigadas¹⁹.

En esta dirección, las distintas violencias originadas en nuestras sociedades fruto del patriarcado y la creación del sistema sexo-género, con sus notorias disparidades entre mujeres y hombres, con perjuicio para las primeras, han permitido en las últimas décadas tímidos cambios consecuencia de los movimientos académicos y sociales y, sobre manera, de las distintas corrientes feministas que han permitido mejores -no idénticas- condiciones laborales con relación a los hombres, derechos a la salud, derechos sexuales y reproductivos,

¹⁷ RUIZ CARBONELL, Ricardo, *Por una masculinidad sin violencia*, (Colaboración de Andrea Ramírez Sánchez), Cámara de Diputados, Congreso de la Unión, Mexico, Centro de Estudios para el Adelanto de las Mujeres y la Equidad de Género (CEAMEG) en <http://www.diputados.gob.mx>

¹⁸ AGUILAR, Teresa (2008) *El sistema sexo-género en los movimientos feministas*. España, Amnis. Consultado el 26 de noviembre de 2012. URL: <http://amnis.revues.org/537>.

¹⁹ La autora lo ejemplifica al referir que “el hambre es hambre en todas partes, pero cada cultura determina cual es la comida adecuada para satisfacerla, y de la misma manera el sexo es sexo en todas partes, pero lo que se acepta como conducta sexual varía de cultura en cultura”.

una democratización familiar y prevención y atención a la violencia de género, por solo citar algunas.

En posición distinta, pero beneficiosa, los hombres han empezado a plantear necesidades concretas que les permitan romper con los roles y estereotipos sociales fruto del binomio mundo público-mundo privado. Así, los nuevos comportamientos masculinos apuntan por el mantenimiento de relaciones en condiciones de igualdad, lo que supone el derecho a una paternidad responsable, el rechazo a cualquier forma de violencia o la corresponsabilidad en el hogar, entre otras.

En este tenor, y como se ha señalado "mujeres y hombres manifiestan la necesidad de un acercamiento. La distancia entre los géneros ha producido una ruptura sustancial entre los sexos y un ambiente hostil ante el reencuentro"²⁰. Por ello, es necesario aprender a convivir en un sistema sexo-género incluyente que propicie la igualdad efectiva y real.

De cualquier manera, la división dicotómica de sexo y género también ha tenido sus críticas y sus profundos debates. Tal es el caso de Judith Butler que sostiene que lo que se entiende por sexo también es culturalmente construido, y que el hecho de que se reconozcan únicamente dos sexos es una visión estática y limitada. La autora propone un replanteamiento de la hipótesis de que el género es un reflejo del sexo, afirma que "no está claro que la construcción de hombres dará como resultado únicamente cuerpos masculinos, o que las mujeres interpreten sólo cuerpos femeninos"²¹, y que tampoco hay motivo para asegurar que hay sólo dos géneros. Es así que la autora plantea que el género no es la proporción directa de la cultura, sino que es también un medio discursivo/cultural a

²⁰ ROMO REZA, Sinú y PAPANIMITRIOU CÁMARA, GRETA, *Sistema sexo-género*, Comisión de Derechos Humanos de Distrito Federal, México, 2004, pág. 14 (Introducción de Emilio Álvarez Icaza Longoria).

²¹ BUTLER, Judith (1990) *El género en disputa*. Routledge, Estados Unidos. pág. 54.

través del cual un “sexo natural” es una superficie neutral sobre el que la cultura actúa²².

Todo ello genera un alto número de violencias que hacen necesario conocer el concepto *per se* y sus implicaciones en función de ser hombre o mujer. La raíz etimológica del término violencia nos remite al concepto de "fuerza" y por tanto violencia en sentido estricto implica obligar o forzar a una persona o grupo, en cualquier situación, a realizar algo en contra de su voluntad. Por tanto, la acción violenta está determinada por una posición asimétrica y jerárquica basada en el dominio de una persona sobre otra, mediante fuerza ya sea de carácter físico, moral o económico. Esta situación que se manifiesta en los desequilibrios de poderes, está presente en distintos ámbitos de la vida y se extrapola a distintos grupos sociales, y entre ellos a las mujeres y a las personas con discapacidad.

5. LA DISCAPACIDAD COMO FACTOR DE DISCRIMINACIÓN Y VIOLENCIA

Sin lugar a dudas, la discriminación es la principal causa de la existencia de barreras físicas, entre otras, las de carácter arquitectónico y tecnológico; las sociales como, por ejemplo, la falta de acceso a la información, servicios y oportunidades y las culturas, como el peyorativo concepto de minusvalía utilizado durante décadas o las múltiples vulnerabilidades que padecen aquellas personas que a su situación de discapacidad se les agrega la edad, el estatus económico, el nivel educativo, su orientación sexual y, por supuesto, las pautas vinculadas con el género.

Esta situación impacta, negativamente, de manera directa a quienes padecen de alguna discapacidad, pero la misma se hace extensiva a sus propias familias, a sus comunidades, a las sociedades y a los Estados, puesto que al serles negados sus derechos y su condición como parte integrante y activa de las diversidades que componen el mundo, le aboca a la exclusión y, por ende, no se les reconoce

²² *Ob. cit.* RUIZ CARBONELL, Ricardo, *Por una masculinidad sin violencia*.

sus potencialidades, que son desaprovechadas tanto para el desarrollo social como económico de las comunidades y sociedades.

Al realizar un análisis acerca de la etimología del término discriminación se observa que el mismo, en principio, no contiene un sentido peyorativo o negativo, Es así que, la palabra *per se* alude a cualquier acción que implique distinción, separación o distinción.

Pese a ello, el sentido que se da en el idioma inglés es muy distinto al que se le otorga en la lengua castellana, dado que en el primero de ellos el significado principal contiene elementos que le caracterizan por la neutralidad, mientras que en nuestro lenguaje si se aportan elementos de moral negativa, ya que al margen de su implicación divisoria o separadora, también se contempla lo que ha sido denominado un “seleccionar excluyendo”²³.

Más aún, al estudiar el diccionario de la lengua española se detecta que el significado implica el “dar un trato de inferioridad a una persona o colectividad por motivos raciales, religiosos o políticos, entre otros”. Por ello, el sentido de discriminación que se utiliza en México implica, por una parte, el acto por el cual se distinguen las diferencias entre las personas y, por otra, la aplicación de un trato desigual que genera una desventaja en contra de una persona o grupo y, por supuesto, beneficia a otra u otros.

Al estudiar el término discriminación por sexo, es necesario distinguir entre la directa y la indirecta. A tal fin, la llamada discriminación directa por razón de sexo se refiere a la situación en que se encuentra una persona que sea, haya sido o pudiera ser tratada, en atención a su sexo, de manera menos favorable que otra en situación comparable. Por su parte, la discriminación indirecta, es aquella situación en que una disposición, criterio o práctica aparentemente neutro pone a personas de un sexo en desventaja particular con respecto a personas del otro, salvo que dicha disposición, criterio o práctica puedan justificarse objetivamente

²³ DE LA TORRE MARTÍNEZ, Carlos, (2006) *El derecho a la no discriminación en México*, Porrúa y Comisión Nacional de los Derechos Humanos, México, pág. 5.

en atención a una finalidad legítima y que los medios para alcanzar dicha finalidad sean necesarios adecuados.

En los supuestos de la discriminación hacia las personas con discapacidad está tan arraigada en comportamientos, actitudes, prácticas y hábitos sociales y personales que, en muchas ocasiones, se encuentra naturalizada y hasta en ocasiones, invisibilizada.

En cuanto a la violencia, al ser una conducta aprendida impacta de manera contundente en las personas con algún tipo de discapacidad. La relación entre violencia y discapacidad es un tema escasamente abordado. Según la OMS “en algunos países hasta la cuarta parte de las discapacidades son resultado de heridas y violencia”²⁴.

Por su parte, la ONU señala que los estudios en algunos países revelan que la tasa anual de casos de violencia contra niños y niñas con discapacidad es 1.7% más alta que entre sus pares que no presentan discapacidad. Además, del maltrato físico del que suelen ser objeto tanto los niños y las niñas con discapacidad, las niñas y las mujeres son particularmente vulnerables a sufrir abuso sexual, abarcando éste actos de violencia y violación sexual. Otra forma de abuso en el caso de las mujeres jóvenes y adulta es la esterilización forzada o sin consentimiento. Son precisamente estos niños y niñas con discapacidad víctimas de violencia quienes tienen menores posibilidades de contar con protección policial o acceder a justicia²⁵.

Al hacer un análisis de la legislación interna y, en concreto, de la actual *Ley General de Acceso de las Mujeres a una vida libre de Violencia*²⁶, y de acuerdo con su artículo 6, encontramos como tipos de violencia los siguientes: psicológica, física, patrimonial, económica y sexual.

²⁴ MURILLO HERNÁNDEZ, Rosario, (2008) *La inclusión de las personas con discapacidad*, Programa de Lucha Contra la Pobreza en Lima Metropolitana -PROPOLI-. Unión Europea y Ministerio de Mujer y Desarrollo Social, Lima, pág. 9.

²⁵ Idem.

²⁶ DOF de 1° de febrero de 2007.

Respecto a la violencia psicológica en contra de las personas se detectan hechos violentos dirigidos contra personas con discapacidad son objeto de agresiones, precedidas de sevicias, humillaciones y tratos crueles²⁷.

La violencia física-psíquica es patente en las personas con discapacidad pues si bien este tipo de maltrato es frecuente en la sociedad, con grave incidencia en las mujeres fruto del sexismo imperante, aún lo es más en aquellas que poseen alguna discapacidad, por la propia imposibilidad para defenderse. Ante la presencia de daños corporales, es preciso puntualizar su denominación y considerar más pertinente el de violencia física-psíquica, pues si bien el daño causado afecta en primera instancia al cuerpo de la víctima, la secuelas de carácter psico-emocional son extensas en el tiempo, siendo necesario un lapso de tiempo duradero para su sanación.

También, las mujeres con discapacidad son con frecuencia víctimas de la violencia patrimonial, al ser objeto de fraudes y de abusos de los bienes inmuebles como muebles. Ejemplos notorios se producen cuando a las mujeres se les retienen, despojan o sustraen documentos personales, valores, propiedades, etcétera. Estos supuestos son más fácil de realizar cuando se trata de una mujer con discapacidad.

En este sentido, la violencia económica cuando se comete contra una mujer discapacitada se agudiza al ser más sencillo negarle el acceso a los recursos monetarios básicos o el control sobre los mismos. La prohibición o limitación para que pueda trabajar es otra práctica común.

Precisamente por su situación de discapacidad, es viable que la violencia sexual se lleve a cabo en contra de mujeres con alguna discapacidad, puesto que el contacto sexual abusivo y/o la tentativa o consumación de tales actos se facilita, como ocurre con las violaciones, tanto por parte del esposo o compañero como por personas desconocidas.

²⁷ Hasta en ocasiones ha sido grabada por medio de teléfonos móviles y videocámaras y exhibida obscenamente a través de la red.

Por todo ello, el trinomio no discriminación-no violencia-igualdad de oportunidades adquiere su significado dado que al unísono de la prohibición de discriminar a las personas con discapacidad y la garantía de sus derechos humanos se deben establecer las condiciones necesarias para su integración al desarrollo. Así, la integración de las personas con discapacidad hace necesario que se les sitúe como grupo en el centro de las prioridades nacionales del desarrollo.

6. LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES EN EL CONTEXTO DE LA DISCAPACIDAD

En lo que comete a la inclusión del principio de igualdad en la Constitución Mexicana, ha supuesto un impacto en diferentes artículos de la misma y, aparte de lo contemplado en el artículo 4 sobre que "El varón y la mujer son iguales ante la ley", existen en la máxima norma suprema otro preceptos que procuran la plena igualdad entre los sexos, y así, el artículo 123, en su apartado A, fracción V, establece que "Las mujeres durante el embarazo no realizarán trabajos que exijan un esfuerzo considerable y signifiquen un peligro para la salud en relación con la gestación; gozarán forzosamente de un descanso de seis semanas anteriores a la fecha fijada aproximadamente para el parto y seis semanas posteriores al mismo, debiendo percibir su salario íntegro y conservar su empleo y los derechos que hubieran adquirido por la relación de trabajo". Pese a su contenido, lo cierto es que en la actualidad no tienen acceso a las mismas oportunidades laborales que los hombres, tanto en el acceso público como en la iniciativa privada. Estas desigualdades, se reflejan, básicamente, en las remuneraciones, promoción y formación profesional, condiciones de trabajo y su impacto en las prestaciones de la seguridad pública. Sin duda alguna, estas situaciones se agravan en el caso de las mujeres discapacitadas, tanto por las limitaciones para ser contratadas como por las condiciones laborales una vez se hayan incorporado a su puesto de trabajo.

La igualdad de oportunidades en sentido estricto consiste en dar a cada persona las mismas oportunidades de acceso, lo que implica un principio según el cual nadie debe ser discriminado por motivo de raza, sexo, religión, discapacidad u otros atributos intrínsecos, siendo una concepción basada sobre un conjunto de principios de intervención cuyo fin es eliminar entre los individuos las desviaciones sociales engendradas por la actividad humana por lo que, para su logro, se debe entender que la igualdad de oportunidades significa favorecer a los desfavorecidos y desfavorecer a los favorecidos²⁸.

Al diferenciar entre la igualdad de trato e igualdad de oportunidades, y partiendo que el principio de igualdad significa que a supuestos de hecho iguales se le debe de aplicar consecuencias jurídicas iguales, y que para introducir diferencias entre los supuestos de hecho tiene que existir suficiente justificación de tal diferencia, es necesario que el principio de igualdad no se considere únicamente en lo relativo a la igualdad de trato, sino, también, a la igualdad de oportunidades.

Por ello, esta igualdad de oportunidades ubicada en el entorno de las discapacidades, debe significar la ausencia de discriminación, directa o indirecta, que tenga su causa en una discapacidad, así como la adopción de medidas de acción positiva orientadas a evitar o compensar las desventajas de una persona con discapacidad para participar plenamente en la vida política, económica, cultural y social²⁹.

Estos aspectos se incorporan en México a través de la *Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad*³⁰. Así, se prevé en su artículo 2.XV que entiende por igualdad de oportunidades el "proceso de adecuaciones, ajustes, mejoras o adopción de acciones afirmativas necesarias en el entorno jurídico,

²⁸ RUIZ CARBONELL, Ricardo, *El principio de igualdad entre mujeres y hombres en el derecho familiar español*, Editorial Académica Española, Saarbrücken, Alemania, 2010, pág. 17.

²⁹ Cfr. Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de *igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad* de España, publicada en el B.O.E. n° 289 de 2 de diciembre de 2003.

³⁰ DOF de 30 de mayo de 2011.

social, cultural y de bienes y servicios, que faciliten a las personas con discapacidad su inclusión, integración, convivencia y participación, en igualdad de oportunidades con el resto de la población".

Ante este escenario, y para lograr que las personas de discapacidad puedan ser acreedoras de las mismas oportunidades que aquellas que no la padecen, debe existir el consenso social de que trato de igualdad no significa "uniformidad", es decir, que hayan de contemplarse todas las situaciones del mismo modo, sino que precisamente la existencia de esa desigualdad real inicial determina la necesidad de dar a los temas un tratamiento jurídico diferenciado a fin de avanzar hacia la equiparación.

El uso correcto de los términos igualdad y equidad ha sido objeto de diferentes críticas, puesto que unas voces expertas se decantan por el de igualdad, mientras que otras muchas prefieren el uso del vocablo equidad. Tal vez, si a través de la equidad se impone la necesidad de implantar y desarrollar todas aquellas normatividades, políticas públicas, programas, recursos, dispositivos y acciones, ya lo sean sociales, legales o tecnológicas, se podrá lograr la plena igualdad entre mujeres y hombres³¹.

Esta dicotomía, en el caso de México, ha quedado resuelta a raíz del informe del Comité CEDAW/C/MEX/CO/6, en el 36 período de sesiones, de fecha 25 de agosto de 2006, que concluye de manera clara en el punto 19 de las *Principales esferas de preocupación y recomendaciones* que "El Comité pide al Estado Parte que tome nota de que los términos "equidad" e "igualdad" transmiten mensajes distintos, y su uso simultáneo puede dar lugar a una confusión conceptual. La Convención tiene por objeto eliminar la discriminación contra la mujer y asegurar la igualdad de hecho y de derecho (en la forma y el fondo) entre mujeres y hombres. El Comité recomienda al Estado Parte que en sus planes y programas utilice sistemáticamente el término "igualdad".

³¹ Para mayor información *Cfr.*

http://www.americalatinagenera.org/es/documentos/centro_gobierno/FA

7. INSTRUMENTOS INTERNACIONALES EN MATERIA DE DISCAPACIDAD

Las discriminaciones en contra de algunos grupos que, por factores externos o internos, han sido más proclives a recibir este tipo de actos no son novedosas sino que, por el contrario, ha sido una constante en la historia de la humanidad. La implementación de leyes antidiscriminatorias, ya lo sea a través de una ley reglamentaria de la clausula constitucional de no discriminación o como una ley que al desarrollar o ampliar los principios de igualdad, ya sea ante la ley o de igual aplicación de la ley, introduzca en el orden jurídico que corresponda el derecho a la no discriminación son recientes. Entre ellas, tristemente, también, aquellas referidas a las personas con discapacidad.

Igualmente, tanto a través del asociacionismo como de la puesta en funcionamiento de políticas públicas, el derecho internacional ha supuesto un gran punto de inflexión, para la prevención y atención de las discriminaciones que las personas con discapacidad padecen, para lo cual han sido varias las normas promulgadas.

Antes de analizar la legislación internacional en materia de discapacidad, resulta necesario divisar aquellas que lo han hecho desde el enfoque de género y, en concreto, las referidas a las discriminaciones que padecen las mujeres, por el mero hecho de serlo. Entre todas ellas, destaca la *Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer* (CEDAW, por su siglas en inglés)³². Su interpretación del término “discriminación” está incluida en su artículo 1 cuando recoge “A efectos de la presente Convención, la expresión discriminación contra la mujer denotará toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o por resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por la mujer, independientemente de su estado civil, sobre la base de la igualdad del hombre y la mujer, de los derechos humanos y las libertades fundamentales en las esferas política, económica, social, cultural y civil o en cualquiera otra esfera”.

³² De 18 de diciembre de 1979. Firmada y ratificada por México.

La transcripción del citado artículo nos permite entender varios aspectos: en primer lugar que una ley será discriminatoria si su resultado es la discriminación de personas o grupos, entre ellos la mujer, aunque esa misma ley no se haya promulgado con la intención o con la finalidad de discriminar; por otra parte, la importancia del término para la Convención, puesto que al ser ratificada por un país, como es el caso de México, el concepto de discriminación se convierte en legal y, por último, que al establecer exhaustivamente como discriminatoria toda restricción basada en el sexo que menoscabe o anule el reconocimiento, goce o ejercicio por la mujer, se realiza un reconocimiento a las restricciones que padecen las mujeres en el campo cultural y doméstico, y no únicamente las surgidas en la denominada “esfera pública”. (Ruiz Carbonell, Ricardo, 2011)³³.

Si la CEDAW es el instrumento de mayor trascendencia en cuanto al reconocimiento de los derechos humanos de las mujeres en el Sistema de Naciones Unidas, la *Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la violencia Contra la Mujer “Convención de Belém do Pará”*, lo es en el seno del Sistema Interamericano³⁴.

Este instrumento refiere explícitamente qué es la violencia contra la mujer y cuál es su impacto, lo que nos permite afirmar que las mujeres con discapacidad son víctimas propicias de ser objeto de la misma. A tal efecto, tanto la tipología como el ámbito de actuación se refleja en el artículo 2 que establece:

Se entenderá que violencia contra la mujer incluye la violencia física, sexual y psicológica:

- a. que tenga lugar dentro de la familia o unidad doméstica o en cualquier otra relación interpersonal, ya sea que el agresor comparta o haya compartido el*

³³Ob. Cit. RUIZ CARBONELL, Ricardo (2011) *El principio de igualdad entre mujeres y hombres en el derecho familiar español*, págs. 11 y 12.

³⁴ Adoptada y abierta a la firma, ratificación y adhesión por la Asamblea General de la Organización de Estados Americanos, del 9 de junio de 1994, en su vigésimo cuarto periodo ordinario de sesiones, en la ciudad de Belém do Pará, Brasil. Su entrada en vigor, de conformidad con el artículo 21 fue el 5 de marzo de 1995. Para México, la Convención de Belém do Pará entró en vigor el 12 de noviembre de 1998.

mismo domicilio que la mujer, y que comprende, entre otros, violación, maltrato y abuso sexual;

- b. que tenga lugar en la comunidad y sea perpetrada por cualquier persona y que comprende, entre otros, violación, abuso sexual, tortura, trata de personas, prostitución forzada, secuestro y acoso sexual en el lugar de trabajo, así como en instituciones educativas, establecimientos de salud o cualquier otro lugar, y que sea perpetrada o tolerada por el Estado o sus agentes, donde quiera que ocurra.*

En el transcurso entre la promulgación de la CEDAW, 1979, y de la Convención de Belém do Pará, 1994, el asociacionismo femenino obtuvo grandes logros, a través de conferencias mundiales que si bien no fueron vinculantes para México, si lograron grandes avances con relación los derechos humanos de las mujeres y la construcción de algunos acuerdos conjuntos entre Estado y sociedad civil organizadas. Tal es el caso de las conferencias mundiales realizadas en Ciudad de México, 1975; Copenhague, 1980; Nairobi, 1985 y Beijing, 1995, a la que hay que agregarle las reuniones de seguimiento y evaluación de algunas de ellas. También, son objeto de cita obligada, la Segunda Conferencia Mundial sobre Derechos Humanos, celebrada en Viena, en 1993 y la Conferencia sobre Población y Desarrollo que en el año 1994 tuvo lugar en El Cairo, Egipto.

Ya en el campo específico de la legislación internacional sobre discapacidad, y al realizar un recorrido histórico, destaca, el interés de las Naciones Unidas por el bienestar y los derechos de las personas con discapacidad que tiene sus orígenes en sus principios fundacionales, que están basados en los derechos humanos, las libertades fundamentales y la igualdad de todos los seres humanos.

Los primeros instrumentos internacionales emanados por parte de la Organización de Naciones Unidas (ONU) tienen su inicio en la Carta de las Naciones Unidas de 1945 y en la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948, al contemplar que todas las personas deben ejercer sus derechos civiles, políticos, sociales y culturales en igualdad de condiciones con el resto de los individuos.

La ONU ha propiciado notorios avances por mejorar la vida de las personas con discapacidad. En el decenio de 1970, y consecuencia que el concepto de los derechos humanos de las personas con discapacidad logró más aceptación internacional, en 1971 se aprobó por parte de la Asamblea General la *Declaración de los Derechos del Retrasado Mental* y en 1975, la *Declaración de los Derechos de los Impedidos*, la cual fija las normas para el trato igual y el acceso igual a los servicios que aceleran la integración social de estas personas.

En el ámbito laboral, es preciso señalar el *Convenio de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) núm. 159*, relativo al Trabajo sobre la Readaptación Profesional y el Empleo de Personas Inválidas, de 20 de junio de 1983 pues, tal vez, la adopción de este instrumento representó un parte aguas en el desarrollo del interés internacional por la rehabilitación profesional de las personas con discapacidad, además de estimular la conciencia en diferentes países para implementar diferentes políticas públicas.

En diciembre de 2006³⁵, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó la *Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad*, el primer tratado de derechos humanos del siglo XXI, con una dimensión explícita de desarrollo social.

En su preámbulo, la Convención reitera su convicción de que la familia es la unidad colectiva natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a recibir protección de ésta y del Estado. Declara, además, que las personas con discapacidad y sus familiares deben recibir la protección y la asistencia necesarias

³⁵ 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 quedaron abiertos a la firma el 30 de marzo de 2007. Se obtuvieron 82 firmas de la Convención y 44 del Protocolo Facultativo, así como una ratificación de la Convención. Nunca una convención de las Naciones Unidas había reunido un número tan elevado de signatarios en el día de su apertura a la firma.

para que las familias puedan contribuir a que las personas con discapacidad gocen de sus derechos plenamente y en igualdad de condiciones.

En términos generales, la finalidad de la Convención es promover, proteger y garantizar el disfrute pleno y por igual del conjunto los derechos humanos por las personas con discapacidad. Cubre una serie de ámbitos fundamentales tales como la accesibilidad, la libertad de movimiento, la salud, la educación, el empleo, la habilitación y rehabilitación, la participación en la vida política, y la igualdad y la no discriminación.

Merece especial atención la definición acerca del término discapacidad que se encuentra inserta en el artículo 1 que señala que “Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”.

Esta definición es más avanzada pues considera que el gran obstáculo no se encuentra en las deficiencias *per se*, sino en las barreras físicas, comunicacionales, culturales y sociales, que son las que verdaderamente impiden la participación plena y efectiva en la sociedad, sin discriminación alguna y en igualdad de condiciones. Por tanto, esta definición nos aboca a afirmar que no son las personas que padecen discapacidad las responsables de su propia situación de exclusión y estigmatización, sino que el verdadero impedimento se encuentra en las barreras construidas por la sociedad, que obstaculiza la igualdad sustancial entre quienes sufren de discapacidad y quiénes no.

Del análisis de la Convención destacan, sobremanera, los artículos 5 y 6 al establecer los principios de igualdad y no discriminación, así como a las especificidades que caracterizan a las mujeres con discapacidad. En este sentido, el artículo 5, textualmente, incorpora en su rubro "Igualdad y no discriminación" que:

1. *Los Estados parte reconocen que todas las personas son iguales ante la ley y en virtud de ella, y que tienen derecho a igual protección legal y a beneficiarse de la ley en igual medida sin discriminación alguna.*
2. *Los Estados parte prohibirán toda discriminación por motivos de discapacidad y garantizarán a todas las personas con discapacidad protección legal igual y efectiva contra la discriminación por cualquier motivo.*
3. *A fin de promover la igualdad y eliminar la discriminación, los Estados parte adoptarán todas las medidas pertinentes para asegurar la realización de ajustes razonables.*
4. *No se considerarán discriminatorias, en virtud de la presente Convención, las medidas específicas que sean necesarias para acelerar o lograr la igualdad de hecho de las personas con discapacidad.*

Por su parte, en su artículo 6, en el rubro de "Mujeres con discapacidad" establece que:

1. *Los Estados parte reconocen que las mujeres y niñas con discapacidad están sujetas a múltiples formas de discriminación y, a ese respecto, adoptarán medidas para asegurar que puedan disfrutar plenamente y en igualdad de condiciones de todos los derechos humanos y libertades fundamentales.*
2. *Los Estados parte tomarán todas las medidas pertinentes para asegurar el pleno desarrollo, adelanto y potenciación de la mujer, con el propósito de garantizarle el ejercicio y goce de los derechos humanos y las libertades fundamentales establecidos en la presente Convención.*

Otro de los artículos de mayor transcendencia es el artículo 23 que recoge que los gobiernos acuerdan proteger a las personas con discapacidad contra la discriminación en todas las cuestiones relacionadas con el matrimonio, las relaciones personales y la familia. En la misma dirección, prevé el aseguramiento para que los niños y las niñas con discapacidad tengan los mismos derechos con respecto a la vida en familia, y en asegurar que no sean separados de sus padres contra su voluntad, salvo cuando sea necesario en el interés superior del niño.

Dicho tratado prohíbe la discriminación contra las personas discapacitadas, incluido su acceso al trabajo, la justicia, la salud y la educación. Así mismo, quedó abierto a la firma un Protocolo Facultativo, que habilita a individuos y grupos a presentar denuncias por supuestas violaciones a sus derechos ante un comité internacional, una vez agotada la instancia interna.

Entre otros puntos, la Convención enfatiza el derecho de las personas con discapacidad de participar en la toma de decisiones que las afectan y prevé el respeto a sus garantías fundamentales, así como la igualdad de oportunidades. Del mismo modo, este tratado vinculante estipula la adaptación de los inmuebles para dar acceso y libertad de movimiento independiente a las personas discapacitadas.

Igualmente, es importante la inclusión del artículo 34 en cuanto a la constitución de un Comité en la materia, al hilo de lo ocurrido en otros instrumentos internacionales. A cuyo fin, en su apartado 1 prevé la creación de un Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad que desempeñe funciones dirigidas al seguimiento, evolución y monitoreo de las acciones que implementen los estados firmantes de la misma, compuesto por 18 miembros que desempeñan sus funciones a título personal y deben ser personas de gran integridad moral y reconocida competencia y experiencia en la materia, los cuales se elegirán mediante voto secreto de una lista de personas designadas por los Estados Partes de entre sus nacionales en reuniones de la Conferencia de los Estados Partes.

Los miembros del Comité se elegirán por un período de cuatro años y podrán ser reelegidos si se presenta de nuevo su candidatura. Sin embargo, el mandato de seis de los miembros elegidos en la primera elección expirará al cabo de dos años; inmediatamente después de la primera elección, los nombres de esos seis miembros serán sacados a suerte por el presidente de la reunión a que se hace referencia en el párrafo 5 del presente artículo. La elección de los otros seis

miembros del Comité se hará con ocasión de las elecciones ordinarias, de conformidad con las disposiciones pertinentes.

Por su parte, en la misma fecha a la promulgación de la Convención, se publicó el *Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (OP-CRPD, por sus siglas en inglés)* que, como se señala en su artículo 1.1 obliga a que "Todo Estado parte en el presente Protocolo (Estado parte) reconoce la competencia del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (el Comité) para recibir y considerar las comunicaciones presentadas por personas o grupos de personas sujetos a su jurisdicción que aleguen ser víctimas de una violación por ese Estado parte de cualquiera de las disposiciones de la Convención, o en nombre de esas personas o grupos de personas".

Dentro del Sistema de Naciones Unidas y en su calidad de instrumentos no vinculantes, es decir, instrumentos declarativos, pero que han permitido en un alto número de países avances a favor de las personas con discapacidad destacan algunos como la Recomendación núm. 99 sobre la Adaptación y Readaptación Profesional y el Empleo de Personas Inválidas de la Organización Internacional del Trabajo, de 20 de junio de 1983; los Principios para la Protección de Enfermos Mentales y el Mejoramiento de la Atención de la Salud Mental, de 7 de diciembre de 1991.

También, destaca, las Normas Uniformes sobre Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad, de 20 de diciembre de 1993, proclamadas por la Asamblea General de las Naciones Unidas, que aún sin ser vinculante han sido adoptadas por gran número de países. Las mismas establecen condiciones para la participación equitativa de las personas con discapacidad: mayor toma de conciencia, cuidados médicos, rehabilitación y servicios de apoyo, a la vez que consideran que el enfoque de los derechos humanos de las personas con discapacidad requiere garantizar el acceso a la salud, la educación y por supuesto la familia.

En el contexto del Sistema Interamericano es de señalar la *Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad*, aprobada por la Organización de Estados Americanos – OEA en 1999³⁶, que define la discapacidad como una “deficiencia física, mental o sensorial, ya sea de naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, que puede ser causada o agravada por el entorno económico y social”.

Del estudio de la Convención Interamericana se desprende que la definición de discapacidad que incluye es la tradicional, dado que resalta un contenido médico-jurídico, que si bien alude a las deficiencias, por el contrario, no impulsa las posibilidades de inserción.

Esta Convención plantea que la discriminación es “toda distinción, exclusión o restricción basada en una discapacidad, antecedente de discapacidad, consecuencia de discapacidad anterior o percepción de una discapacidad presente o pasada, que tenga el efecto o propósito de impedir o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por parte de las Personas con Discapacidad, de sus Derechos Humanos y Libertades Fundamentales”.

Los países que suscribieron y ratificaron la Convención, entre ellos, México, adquieren una serie de compromisos, tales como:

1. A adoptar las medidas de carácter legislativo, social, educativo, laboral o de cualquier otra índole, necesarias para eliminar la discriminación; entre otras las siguientes:
 - a) Medidas de autoridades gubernamentales y entidades privadas para eliminar progresivamente la discriminación y promover la integración en la prestación o suministro de bienes, servicios, instalaciones, programas y actividades, tales como el empleo, el transporte, las comunicaciones,

³⁶ Este instrumento se adoptó en la ciudad de Guatemala, el 7 de junio de 1999. México lo suscribió en la misma fecha y lo ratificó el 25 de enero de 2001. La Convención entró en vigor el 14 de septiembre del mismo año. En virtud de su artículo 6, el 28 de febrero de 2007 se instaló en Panamá el Comité de Seguimiento de la Convención, compuesto por expertos de cada país.

la vivienda, la recreación, la educación, el deporte, el acceso a la justicia y los servicios policiales, así como las actividades políticas y de administración;

- b) Medidas para que los edificios, vehículos e instalaciones que se construyan o fabriquen en sus territorios respectivos faciliten el transporte, la comunicación y el acceso a las personas con discapacidad;
- c) Medidas para eliminar, hasta donde sea posible, los obstáculos arquitectónicos, de transporte y comunicaciones que existan, con la finalidad de facilitar su acceso y uso por parte de las personas con discapacidad; y
- d) Medidas para asegurar que las personas encargadas de aplicar la Convención y la legislación interna sobre esta materia estén capacitadas para hacerlo.

2. A trabajar prioritariamente en:

- a) Prevención todas las formas de discapacidad prevenibles;
- b) Detección temprana e intervención, tratamiento, rehabilitación, educación, formación ocupacional y suministro de servicios globales para asegurar un nivel óptimo de independencia y de calidad de vida a las personas con discapacidad;
- c) Sensibilización a la población a través de campañas de educación encaminadas a eliminar prejuicios, estereotipos y otras actitudes que atentan contra el derecho de las personas a ser iguales en dignidad, derechos y oportunidades, propiciando de esta forma el respeto y la convivencia con las personas con discapacidad.

Por último, en el marco de la Unión Europea, destacan las normas dictadas por el Consejo de Europa y la Unión Europea, tal es el caso del *Tratado de Ámsterdam* de 1997 que incide directamente en la protección de las personas con discapacidad, como la *Carta de los Derechos Fundamentales* y el Convenio

Europeo para la *Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales*, a lo que debe de añadirse las Directivas 2000/43/CE, la 2000/78/CE y la 2002/73/CE que refieren, respectivamente, acerca del principio de igualdad de trato y no discriminación de las personas por diferentes motivos y entre ellos, por la concurrencia de algún tipo de discapacidad.

7.1 La Normatividad en México

En México el concepto de discapacidad se encuentra presente en algunos ordenamientos legales, consecuencia de la obligación directa del Estado mexicano de velar por la inclusión de las personas con discapacidad en la sociedad en todos los ámbitos de la vida civil, tendientes a eliminar los obstáculos de que son objeto.

Las personas con discapacidad son sujetos calificados jurídicamente y, por tanto, merecedores de protección especial, que necesitan de la prevención y atención tanto por parte del Estado, como del conjunto de la sociedad.

En este orden de ideas, México incorpora en el párrafo tercero del artículo 1^o³⁷ de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM) la cláusula constitucional de no discriminación, que señala textualmente “Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas”. Este precepto, pese a los inconvenientes suscitados para su inclusión,³⁸ supuso el punto de inflexión de una estructura jurídica en

³⁷ A través de la reforma constitucional del 14 de agosto de 2001.

³⁸ Por ejemplo, en un primer momento no se incluyó en la iniciativa de reforma constitucional que presentó el Poder Ejecutivo al Senado el 5 de diciembre de 2000, previa a la aprobación de la reforma del año 2001, puesto que en ésta el punto nodal fue la reforma indígena. Si bien es cierto que el interés principal de esta reforma fue la discriminación que padecen los pueblos indígenas, la misma trascendió a otros grupos en condición de vulnerabilidad como los que se incluyen en el actual texto constitucional.

construcción dado que la misma debe ser transversalizada a ámbitos como el familiar, el económico, el cultural o el político, entre otros muchos.

La inserción del principio de discriminación en nuestra Carta Magna ha supuesto muchas ventajas como es el caso de incorporar el orden jurídico mexicano al hilo de los instrumentos de carácter internacional en materia de derechos humanos que han sido suscritos por México; también, estar en sintonía en el tema con otras legislaciones internas y, sobre manera, resolver lagunas que en el texto constitucional se encontraban ausentes ya que a pesar de los grandes avances que supuso la inclusión del principio de igualdad en sus diferentes vertientes, como es el caso de la igualdad entre el varón y la mujer del artículo 4º; de la igualdad de los individuos frente al Estado del artículo 12 o de la igualdad ante la ley, inserta en el artículo 13, de las que se intuía la obligación de no discriminar, lo cierto es que con la incorporación expresa del principio de no discriminación ya no se permiten posibles interpretaciones parciales, es decir, con la inclusión en nuestro texto supremo se exige una obligación activa que tienda a establecer todo tipo de medidas que procuren el combate, la eliminación y, posteriormente, la erradicación de todo acto discriminatorio.

En otra dirección, del análisis de la cláusula de no discriminación del texto constitucional se desprende que no define la misma, puesto que de manera directa utiliza el concepto “discriminación” para referirse a aquellas conductas que se encuentran prohibidas en la citada clausula, pero tan sólo refiere lo que es o puede ser una discriminación prohibida. Dado que en la sociedad actual prima mayormente la concepción de que el término discriminar posee caracteres negativos, más que neutros, ello puede inducir confusiones en su terminología. Este aspecto contrasta la norma mexicana con lo que se regula en distintos instrumento internacionales, así como en un gran número de Constituciones que, por el contrario, sí la definen, lo que les permite, por una parte, establecer las conductas mediante las cuales se realiza la discriminación y, por otra, diferenciar

entre aquellos tratos desiguales que no constituyen una discriminación y otros que sí establecen actos discriminatorios por limitar los derechos de otras personas.

Otro punto de análisis lo conforma el hecho de que la prohibición de discriminar que se desprende del texto constitucional no sólo se establece frente a los poderes del Estado, sino que también se permite frente a los particulares, aspecto de notoria importancia al ser los ámbitos más reducidos donde se cometen un alto número de discriminaciones como lo son en el entorno familiar, laboral o escolar, entre otros.

Todavía más, del estudio de la cláusula constitucional de no discriminación se observa que el catálogo de condiciones o características personales en los que una persona o grupo puede ser discriminada es abierta, si bien no difiere prácticamente de las que se contemplan en la mayoría de las constituciones contemporáneas y de los instrumentos internacionales en la materia. En ella se incluyen, la discapacidad y el género.

Resulta significativa la referencia, en el párrafo tercero de la CPEUM, de la expresión *dignidad humana*, lo que recalca que cualquier prohibición o trato desigual que atente contra este derecho humano también será considerado discriminación, aspecto no utilizado en la gran mayoría de las constituciones³⁹, puesto que la dignidad humana no suele ser un parámetro para regular la existencia o no de un acto discriminatorio. Ello faculta a los y las operadores de justicia interpretar el artículo constitucional y delimitar qué supuestos específicos pueden ser considerados discriminatorios y cuáles no, lo que debe de hacerse con criterios de objetividad, razonabilidad y proporcionalidad a los fines que se pretende alcanzar con la discriminación.

De cualquier modo, esta ausencia ha sido parcialmente subsanada por el legislador ordinario al incluirla en la *Ley Federal para Prevenir y Eliminar la*

³⁹ Una excepción se encuentra en la Constitución de Costa Rica de 1947.

Discriminación (LFPED) que ordena su protección en su artículo 4, puesto que recupera íntegramente el concepto de discriminación contra las personas con discapacidad al establecer: “Para los efectos de esta Ley se entenderá por discriminación toda distinción, exclusión o restricción que, basada en el origen étnico o nacional, sexo, edad, discapacidad, condición social o económica, condiciones de salud, embarazo, lengua, religión, opiniones, preferencias sexuales, estado civil o cualquier otra, tenga por efecto impedir o anular el reconocimiento o el ejercicio de los derechos y la igualdad real de oportunidades de las personas”.

Recientemente, en junio del 2013,⁴⁰ se ha modificado el artículo 4 al haberse incluido la "talla pequeña", entre las circunstancias que entrañan discriminación y que no serán motivo de exclusión.

Otro instrumento a nivel nacional es la *Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad*⁴¹ que en su artículo 2.IX, y al efecto de la discriminación por motivos de discapacidad establece que: "Se entenderá cualquier distinción, exclusión o restricción por motivos de discapacidad que tenga el propósito o el efecto de obstaculizar, menoscabar o dejar sin efecto el reconocimiento, goce o ejercicio, en igualdad de condiciones, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en los ámbitos político, económico, social, cultural, civil o de otro tipo. Incluye todas las formas de discriminación, entre ellas, la denegación de ajustes razonables".

Pese a los avances de esta ley la perspectiva de género es muy limitada. Destaca, en este sentido, el artículo 4 cuando contempla que "las personas con discapacidad gozarán de todos los derechos que establece el orden jurídico mexicano, sin distinción de origen étnico, nacional, género, edad, condición social, económica o de salud, religión, opiniones, estado civil, preferencias sexuales,

⁴⁰ DOF de 13 de junio de 2013.

⁴¹ DOF de 30 de mayo de 2011.

embarazo, identidad política, lengua, situación migratoria o cualquier otra característica propia de la condición humana o que atente contra su dignidad. Las medidas contra la discriminación tienen como finalidad prevenir o corregir que una persona con discapacidad sea tratada de una manera directa o indirecta menos favorable que otra que no lo sea, en una situación comparable".

Por su parte, la *Ley General de Educación*, establece en su artículo 2º el derecho de todo individuo a recibir educación y acceso al sistema educativo. Es este texto, se contempla el concepto de equidad, al introducir la obligación al Estado de tomar medidas tendientes a establecer un ejercicio pleno del derecho a la educación con mayor equidad, fundamental para lograr una educación efectiva para las personas con discapacidad.

La existencia de una "motorización legislativa" en la materia, ha permitido que a la fecha las 32 entidades federativas del país, dispongan de por lo menos de una ley específica en cuanto a los derechos de las personas con discapacidad, tal y como lo señala el Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad. A tal fin, dependiendo de cada entidad, puede haber una o más leyes aplicables y armonizadas con la legislación federal. En total, existen 44 instrumentos jurídicos aplicables a la materia. (Ver Tabla 2).

Tabla 2. Legislación estatal en materia de discapacidad

Entidad	Leyes / Reglamentos
Aguascalientes	<ul style="list-style-type: none"> • Ley de integración social y productiva de personas con discapacidad.
Baja California	<ul style="list-style-type: none"> • Ley para las personas con discapacidad en el Estado de Baja California.
Baja California Sur	<ul style="list-style-type: none"> • Ley del instituto sudcaliforniano de atención a personas con discapacidad.
Campeche	<ul style="list-style-type: none"> • Ley para el desarrollo integral de las personas con capacidades diferentes en el Estado de Campeche.
Coahuila	<ul style="list-style-type: none"> • Ley para el desarrollo integral de las personas con discapacidad en el Estado de Coahuila.
Colima	<ul style="list-style-type: none"> • Ley para la Integración y desarrollo social de las personas con discapacidad del Estado de Colima.
Chiapas	<ul style="list-style-type: none"> • Ley para las personas con discapacidad del Estado de Chiapas. • Código de atención a la familia y grupos vulnerables para el Estado Libre y Soberano de Chiapas. • Reglamento de la ley para las personas con discapacidad del Estado de Chiapas.
Chihuahua	<ul style="list-style-type: none"> • Ley para la atención de las personas con discapacidad en el Estado de Chihuahua. • Reglamento a la ley para las personas con discapacidad del Estado de Chihuahua.
Distrito Federal	<ul style="list-style-type: none"> • Ley para la integración al desarrollo de las personas con discapacidad del Distrito Federal. • Reglamento de la ley para las personas con discapacidad del Distrito Federal.
Durango	<ul style="list-style-type: none"> • Ley estatal para la integración social de las personas con discapacidad.
Guanajuato	<ul style="list-style-type: none"> • Ley de inclusión para las personas con discapacidad.
Guerrero	<ul style="list-style-type: none"> • Ley número 817 para las personas con discapacidad del Estado de Guerrero.
Hidalgo	<ul style="list-style-type: none"> • Ley integral para las personas con discapacidad del Estado de Hidalgo.
Jalisco	<ul style="list-style-type: none"> • Sistema estatal de asistencia social. • Ley para la atención y desarrollo integral de personas con discapacidad

México	<ul style="list-style-type: none">• Código de asistencia social del Estado de Jalisco.• Ley de protección e integración al desarrollo de las personas con capacidades diferentes.• Ley para prevenir, combatir y eliminar actos de discriminación en el Estado de México.• Reglamento de la protección e integración al desarrollo de las personas con capacidades diferentes.
Michoacán	<ul style="list-style-type: none">• Ley para personas con discapacidad en el Estado de Michoacán.
Morelos	<ul style="list-style-type: none">• Ley de atención integral para personas con discapacidad en el Estado de Morelos.• Reglamento de la ley de atención integral para personas con discapacidad en el Estado de Morelos.
Nayarit	<ul style="list-style-type: none">• Ley de discapacitados del Estado de Nayarit.
Nuevo León	<ul style="list-style-type: none">• Ley de personas con discapacidad del Estado de Nuevo León.• Ley de transporte para la movilidad sustentable.
Oaxaca	<ul style="list-style-type: none">• Ley de atención a personas con discapacidad.
Puebla	<ul style="list-style-type: none">• Ley de integración social de personas con discapacidad del Estado de Puebla.• Reglamento de la ley de integración social de personas con discapacidad.
Querétaro	<ul style="list-style-type: none">• Ley para la integración al desarrollo social de las personas con discapacidad en el Estado de Querétaro.
Quintana Roo	<ul style="list-style-type: none">• Ley de protección y desarrollo integral para las personas con discapacidad del Estado de Quintana Roo.
San Luis Potosí	<ul style="list-style-type: none">• Ley estatal para las personas con discapacidad.
Sinaloa	<ul style="list-style-type: none">• Ley de integración social de personas con discapacidad del Estado de Sinaloa.
Sonora	<ul style="list-style-type: none">• Ley de integración social para personas con discapacidad.• Reglamento de la ley de integración social para personas con discapacidad del Estado de Sonora.
Tabasco	<ul style="list-style-type: none">• Ley sobre los derechos de las personas con discapacidad para el Estado de Tabasco.
Tamaulipas	<ul style="list-style-type: none">• Ley de integración social de personas con discapacidad.
Tlaxcala	<ul style="list-style-type: none">• Ley para personas con discapacidad del Estado de Tlaxcala.
Veracruz	<ul style="list-style-type: none">• Ley para la integración de las personas con discapacidad

	del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.
Yucatán	<ul style="list-style-type: none">• Ley para la protección de los derechos de las personas con discapacidad del Estado de Yucatán.
Zacatecas	<ul style="list-style-type: none">• Ley estatal para la integración al desarrollo social de las personas con discapacidad.

Fuente: Elaboración propia, con base en CONADIS

8. EL IMPACTO DEL GÉNERO EN LA DISCAPACIDAD

Aunque algunos países no reportan diferencias marcadas en razón de género, en la mayoría de los países que conforman la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) se registra una mayor incidencia de discapacidad en mujeres que en varones.

Durante décadas, tanto las personas con discapacidad como sus organizaciones han centrado sus esfuerzos en debatir acerca de los dos modelos sociales ya referidos, que se han "considerado" los idóneos: en primer lugar el ya citado modelo médico-biológico que imaginaba a estas personas como enfermas y, a la vez, necesitadas de apoyo médico, y que entiende el problema como propio y exclusivo de la persona que padece la discapacidad. Es decir, desde este enfoque, la discapacidad ha sido considerada como un problema intrínseco y propio de la persona, causado por una enfermedad, trauma o lesión; y ante la que hay que poner en marcha terapias médicas individuales y sus efectos eran estigmatizadores.

El otro modelo nombrado, el social, que si bien establece que la persona que padece alguna discapacidad tiene idénticos derechos de participar en la sociedad que aquellos que no sufren discapacidad, el problema sitúa a la sociedad como algo imperfecto que no es capaz de integrar a quienes padecen la misma, lo que dio lugar a "privatizar" a esas personas, considerándolas como un grupo homogéneo y cerrado. Al considerar este modelo la discapacidad como una construcción social y un tema centrado en la integración de las personas en la sociedad, ya que no es un problema de índole individual, sino consecuencia de los

obstáculos y limitaciones que impone la propia sociedad y ahí es donde surge de manera directa el género, como un factor propicio para generar en las personas con discapacidad una suma de discriminaciones.

De esta manera, como señala Marita Iglesias Padrón, "el individuo se diluye en aras de un concepto mayor, los sexos y el género desaparecen porque todo lo centra la discapacidad, que parece ser mayor problema"⁴².

La meritada Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de Naciones Unidas ha marcado un hito en este punto, al transformar el concepto de discapacidad, transitando de una preocupación en materia de bienestar social a una cuestión de derechos humanos, que reconoce que las barreras y los prejuicios de la sociedad constituyen en sí mismos una discapacidad.

La existencia de un tercer modelo, también señalado, contrapuesto a los anteriores, conocido como modelo biopsicosocial, proporciona una visión de las diferentes dimensiones de la salud desde una perspectiva biológica, individual y social que sustentan la discapacidad, y que va a permitir el desarrollo de políticas públicas y actuaciones que incidan de manera equilibrada sobre cada uno de ellos. En este modelo, el género se hace patente desde diferentes vertientes.

De cualquier manera, los estudios acerca de la incidencia del género en la discapacidad, han logrado, recientemente, que se estructure un nuevo modelo que se puede señalar como **modelo o enfoque de género y discapacidad**, que está centrado en las bases de la teoría feminista para lo cual incorpora la variable género al análisis, interpretación y explicación de la discapacidad. Mediante este enfoque, de manera acertada, se pretende visibilizar que la discapacidad afecta de modo diferencial a mujeres y hombres, puesto que la discriminación, en el caso

⁴² IGLESIAS PADRÓN, Marita, "Mujeres y discapacidad, la doble discriminación", Emakunde, Instituto Vasco de la Mujer, Vitoria, 2003, pág. 8.

de las mujeres, es mayor por su género y por tener algún tipo de discapacidad, además de los estereotipos y roles asignados a estas personas.

Si bien son hombres y mujeres quienes forman el grupo afectado por la discapacidad, y son varios y notorios los avances producidos, aún son "asignaturas pendientes" el pleno reconocimiento de sus derechos humanos, el logro del principio de igualdad de oportunidades y no discriminación en función del sexo de la persona y la mayor concientización social sobre el tema, entre otros varios.

En este punto y como se ha matizado⁴³ "el concepto de mujeres y niñas con discapacidad incluye a mujeres con cualquier clase de discapacidad, mujeres con deficiencias físicas, sensoriales (auditivas o visuales) o mentales, sean éstas visibles o no, incluidas mujeres con enfermedades mentales o problemas de salud mental, dificultades de aprendizaje o enfermedades crónicas tales como la diabetes, enfermedades renales y cardíacas, epilepsia, VIH/SIDA, o enfermedades que afectan sobre todo a la mujer tales como el cáncer de mama, la artritis, el lupus, la fibromialgia y la osteoporosis. El término también incluye a las niñas y mujeres con discapacidad de cualquier edad, residentes en áreas rurales o urbanas, sin importar la gravedad de su discapacidad, ni sus preferencias sexuales o su entorno cultural, y ya vivan integradas en la comunidad o en instituciones".

Por tanto, "la discapacidad puede ser considerada sin lugar a dudas una variable que contribuye a la construcción de la identidad y la personalidad. No obstante, el modo en que afecta a mujeres y hombres es diferente. Las causas se encuentran en la base de la representación mental y simbólica, fruto de los estereotipos y roles existentes entre hombres y mujeres en nuestra sociedad"⁴⁴.

⁴³ SOLER, A, TEIXEIRA, TC y JAIME, V.(2008) *Discapacidad y dependencia: una perspectiva de género*, XI Jornadas de Economía Crítica, Bilbao, pág. 6.

⁴⁴ SHUM, G., CONDE, A. y PORTILLO, I. (2006). *Mujer, discapacidad y violencia. El rostro oculto de la desigualdad*. Instituto de la Mujer de España, Madrid, Colección Estudio, pág. 34.

Las mujeres con discapacidad padecen con mayor contundencia que los varones con discapacidad la persistencia de creencias, prejuicios, estereotipos generalizados en todos los ámbitos, que distorsionan la imagen social y la percepción normalizada de este grupo.

Esta situación se sustenta, básicamente, en dos pilares: el primero fruto de los roles asignados a cada uno de los sexos, puesto que quienes no se atienen a las expectativas sociales prescritas se sienten excluidas, asiladas y, en muchos casos, estigmatizadas y, el segundo, que las violencias ejercidas especialmente en contra de las mujeres es el reflejo de serlo en una sociedad androcéntrica que considera jerárquicamente superiores el control, la fuerza y lo público como atributos supuestamente “masculinos”, contra la cooperación, el consenso y lo privado, generalmente atribuidos a lo “femenino”.

En esta dirección, como sugieren Harris y Wideman (1988) las mujeres con discapacidad, afrontan una situación de doble invisibilidad, ya que ni ajustan a los cánones de bellezas establecidos socialmente, ni se les permite ejercer el rol femenino de la maternidad⁴⁵.

Los altos índices de violencia que se generan en contra de las mujeres fruto de la sociedad androcéntrica es producto de la discriminación a la que ha estado sometida desde siglos atrás. Factores, todos ellos de incidencia negativa, producidos por los roles socialmente asignados a cada uno de los géneros han impactado en las discapacidades mediante creencias sociales y normas culturales, que han obstaculizado su desarrollo en campos como la educación, la participación política o la fuerza de trabajo, entre otras muchas.

Los factores asociados a una mayor vulnerabilidad en el caso de mujeres discapacitadas y que, a la vez, son víctimas de violencia, se traducen muchos supuestos. Ejemplo de ello, se encuentran en una mayor dependencia de

⁴⁵ HARRIS, A. y WIDEMAN, D. (1988). The Construction of Gender and Disability in Early Attachment. in: Fine, M. & Asch, A. (eds.) Women with Disabilities: Essays in Psychology, Culture, and Politics. Temple University Press. Philadelphia.

personas para la asistencia; percepción de impotencia en la mujer con discapacidad; menor riesgo para los victimarios para ser descubiertos; mayor probabilidad para que a las mujeres discapacitadas y víctimas de violencia, tanto por parte de las autoridades como de la sociedad en general, se les crea en el relato de los hechos denunciados; menor educación acerca de la sexualidad; mayor aislamiento social; gran dificultad para informar del abuso debido a dificultades en la comunicación o menor acceso a los servicios de información, asesoramiento y documentación.

Ello se resume al encontrar que las mujeres con discapacidad se encuentran en una condición vulnerable debido al miedo de que informar sobre el abuso podría conducir a la pérdida de asistencia personal, incapacidad para escapar a una situación debido a la inaccesibilidad arquitectónica, falta de equipamiento de adaptación, estereotipos de vulnerabilidad y dependencia en los perpetradores para actividades de supervivencia.

Por tanto, si a la discriminación en contra de la mujeres se le agrega la condición de discapacidad nos encontramos con un debate que puede resultar paradójico, dado que a las mujeres sin discapacidad se les exige el cumplimiento de diferentes pautas sociales asociadas al género y, por el contrario, a la mujeres con alguna discapacidad se les niega la posibilidad de identificarse con su propio género, lo que aumenta notoriamente la situación de indefensión, puesto que se les impide que se reconozcan a ellas mismas como mujeres, madres y compañeras, así como se les visibilice en ámbitos de carácter público como el acceso educativo o laboral.

En este tenor, y como afirma Eginaren Eginez "la mujer en estas circunstancias es atacada en su más íntima y profunda dimensión, es como si no existiese. Se le somete a una situación de invisibilidad. Ser visible significa ser reconocida en su

propia persona, en la justa expresión de sí misma, en los diferentes contextos de la vida: la familia, la escuela, el trabajo, el ámbito social,..."⁴⁶.

Esta invisibilidad hace que las personas con discapacidad padezcan niveles mayores de desempleo y, contrariamente, menores accesos a los servicios de salud y educativos, así como ausencia en condiciones de igualdad en cuanto a prevención y atención a la violencia de género, que no sólo se traduce en su aspecto físico o psicológico, sino también en abusos sexuales;son mayores los obstáculos respecto a la decisión en el mundo de la política, en el deporte, en la ciencia y el arte, etcétera.

Sin lugar a dudas, para erradicar estas disparidades es necesario modificar la legislación en la materia, transformar la conciencia ciudadana y, por supuesto, lograr un mayor compromiso por parte de los poderes públicos, dado que éstos son los encargados y de prestar los recursos necesarios para el ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad, por lo que es necesario que el Estado asuma, como una obligación que le compete, diversos aspectos relativos a las personas con algún tipo de discapacidad, como la prevención, los cuidados médicos y psicológicos, la rehabilitación adecuada, la educación y orientación, la integración laboral, la garantía de gozar de los derechos económicos, jurídicos y sociales y las coberturas sociales⁴⁷.

Ante este escenario, el binomio género-discapacidad *per se* es objeto de estudios que permiten afirmar que un alto número de personas se encuentren doblemente vulneradas, al ser diversas las discriminaciones que padecen. Aún más, son múltiples los supuestos en que mujeres se encuentran triplemente vulneradas, tal es el caso de aquellas que, al margen de su discapacidad, son afrodescendientes,

⁴⁶ EGINEZ Eginaren, (2004) "Violencia de género y discapacidad", Seminario *Violencia de género y discapacidades*, Vitoria, España, 7 y 8 de mayo de 2004 (Ponencia).

⁴⁷ RUIZ CARBONELL, Ricardo (2007) *La violencia familiar y los derechos humanos*, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, México, 1ª reimpresión, pág. 203.

indígenas o jóvenes, o ser hombre con alguna discapacidad y que sea homosexual o en estado de pobreza⁴⁸.

En este tenor, el análisis entre los géneros en materia de discapacidad también permite visibilizar que las mujeres tienen mayores posibilidades que los hombres de ser pobres, desempleadas, analfabetas, sin cualificación profesional o tener menores oportunidades de tener una pareja estable, vivir en familia o recibir apoyo de la comunidad, lo que les aboca a un mayor aislamiento y estigmatización vinculados, en gran parte, por los mitos, y a un menor grado de autodeterminación, precisamente por la situación superpuesta a la discapacidad y al género, pues fruto de los roles y estereotipos históricamente asignados existe en el imaginario social la idea que son incapaces de protegerse a sí mismas.

9. EL IMPACTO DE LA DISCAPACIDAD Y EL GÉNERO EN EL ENTORNO FAMILIAR.

La *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad* establece que "Si la familia inmediata no puede cuidar de un menor con discapacidad, los gobiernos se comprometen en hacer todo lo posible por proporcionar atención alternativa dentro de la familia extensa y, de no ser esto posible, dentro de la comunidad en un entorno familiar".

Existe una opinión generalizada en la sociedad acerca del papel que desempeña la familia y su enorme influencia, tanto en la evolución como en el desarrollo, de los miembros que la componen.

⁴⁸ El Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) señala que el 80% de las personas con discapacidad vive en países en desarrollo y el 82% se encuentra en condiciones de extrema pobreza. Según el Banco Mundial (BM), el 20% de las personas más pobres del mundo tiene alguna discapacidad. Estas personas, pobres y con discapacidades, constituye el grupo de población en situación de mayor desventaja y vulnerabilidad, por ello se les considera como "los más pobres entre los pobres".

Esta situación hace replantarse la función básica e insustituible de la educación de los hijos e hijas en el seno de la propia familia, dado que como es sabido, la familia es el primer agente socializador, la primera instancia en donde todos los miembros pertenecientes a ella evolucionan, y por tanto, desarrollan aptitudes a nivel afectivo, físico, intelectual y social.

Las relaciones que se establecen entre sus miembros van a ser un gran modelo de comportamiento con los demás, de la misma manera que lo va a ser la forma de afrontar los conflictos que se puedan originar dentro del medio familiar, por lo que la familia tiene una importante responsabilidad en relación con las personas con discapacidad desde sus primeros días de vida.

Un tema controvertido es el relacionado con la personalidad y capacidad jurídica de las personas con discapacidad siendo frecuentemente entendido en el imaginario popular que estas personas no tienen derechos, y en aquellos instrumentos o textos legales que se les reconocen algunos derechos, no siempre son respetados por los Estados, o los concedidos son restringidos e insuficientes, y solo por el hecho de ser sujetos, todas las personas tienen capacidad jurídica, ya sea total o parcial, existiendo dos tipos de capacidad, la de goce y la de ejercicio.⁴⁹

Al distinguir la capacidad de goce de la capacidad de ejercicio, se puede detectar que la primera puede equipararse a la personalidad jurídica en el sentido de que toda persona, independientemente de su sexo, edad o nacionalidad la posee y en este contexto no habría lugar para la incapacidad, pero esta acepción no es la que normalmente se hace alusión en el derecho civil, sino más bien, a la capacidad de ejercicio como aptitud reconocida al sujeto de modificar por sí mismo su situación jurídica mediante su propia voluntad, en virtud de poseer las condiciones naturales para ello. En razón a ello, se hace necesario que el respeto y cumplimiento de los

⁴⁹ La capacidad de goce es un atributo esencial e imprescindible de toda persona, mientras que la capacidad de ejercicio se refiere sólo a las personas físicas y puede faltar en ellas aunque siga existiendo su personalidad. La capacidad de goce es la aptitud para ser titular de derechos o para ser sujetos de obligaciones, es decir, en ocasiones, aunque se sea titular de estos derechos, no existe la posibilidad de ejercerlos. Cfr. ASATASHVILI, Aleksy y BORJÓN LÓPEZ-COTERILLA, Inés, Coordinadores, (2003), *Panorama actual de los derechos humanos de las personas con discapacidad*, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, México, pág. 74.

derechos humanos de las personas con discapacidad debe de plasmarse en las totalidad de los ámbitos, y por supuesto, en aquellos en que se desarrollan relaciones interpersonales y afectivas, que en mayor medida se llevan a cabo en el interior de las familias, y a las que el derecho les reconoce efectos jurídicos, por lo que fruto de esa protección de derechos consagrados en las leyes se hace necesario crear los mecanismos que sean de rigor que permitan garantizar efectiva y realmente esos derechos.

Es necesario que se plasmen en los textos legales los derechos suscitados en el entorno familiar de las personas con discapacidad, para así obligar a las Administraciones públicas a promover y facilitar medidas de fomento e instrumentos y mecanismos de protección jurídica para llevar a cabo una política de igualdad de oportunidades, para que sean suprimidas las disposiciones normativas y las prácticas contrarias al principio de igualdad en cualquiera de sus órdenes, así como establecer todo tipo de medidas encaminadas a consolidar la no discriminación.

Esta obligación debe pasar por el establecimiento de medidas de sensibilización y formación, a cuyo fin las Administraciones Públicas deben desarrollar y promover actividades informativas y formativas, campañas de sensibilización y cualquier otra medida dirigida a la promoción de la igualdad de oportunidades y la no discriminación. Par este logro es necesario que las instituciones responsables incluyan normas uniformes mínimas de no discriminación, así como indicadores de calidad y guías de buenas prácticas.

10. LAS POLÍTICAS PÚBLICAS. SITUACIÓN ACTUAL

10.1 La implementación de medidas especiales de carácter temporal sobre discapacidad

Es a través de este tipo de acciones como se pretende modificar y corregir los desequilibrios ocasionados producto de prácticas discriminatorias y eliminar aquellos obstáculos que impidan la participación de la mujer en condiciones de igualdad.

En el marco de la legislación nacional y de conformidad con la ya citada *Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad* en su artículo 4, párrafos 3 y 4, textualmente señala que "las acciones afirmativas positivas consisten en apoyos de carácter específico destinados a prevenir o compensar las desventajas o dificultades que tienen las personas con discapacidad en la incorporación y participación plena en los ámbitos de la vida política, económica, social y cultural".

Esto se recalca en el párrafo 4 del mismo artículo cuando señala que "la Administración Pública, de conformidad con su ámbito de competencia, impulsará el derecho a la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad, a través del establecimiento de medidas contra la discriminación y acciones afirmativas positivas que permitan la integración social de las personas con discapacidad. Será prioridad de la Administración Pública adoptar medidas de acción afirmativa positiva para aquellas personas con discapacidad que sufren un grado mayor de discriminación, como son las mujeres, las personas con discapacidad con grado severo, las que viven en el área rural, o bien, no pueden representarse a sí mismas".

La inclusión en el texto de las medidas afirmativas se hacen con carácter general para las personas con discapacidad, pero no se observa ninguna de carácter especial que haga mención a las diferencias que puedan existir entre mujeres u hombres con discapacidad.

De igual manera, y aunque el artículo 5 señala entre los principios rectores, la equidad y la igualdad de oportunidades, y en su inciso X de manera explícita "la igualdad entre mujeres y hombres", lo cierto es que no prevé aquellas situaciones en las que las mujeres con discapacidad puedan agudizar los ya por si existentes obstáculos, fruto de los desequilibrios de poderes y la dominación masculina presente desde siglos atrás.

Por su parte, la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación mexicana, en su artículo 13, incorpora diez incisos que corresponden a las medidas positivas y compensatorias en favor de la igualdad de oportunidades que los órganos públicos y las autoridades federales deben adoptar en favor de las personas con discapacidad, las cuales se reflejan a continuación:

- I. Promover un entorno que permita el libre acceso y desplazamiento;*
- II. Procurar su incorporación, permanencia y participación en las actividades educativas regulares en todos los niveles;*
- III. Promover el otorgamiento, en los niveles de educación obligatoria, de las ayudas técnicas necesarias para cada discapacidad;*
- IV. Crear programas permanentes de capacitación para el empleo y fomento a la integración laboral;*
- V. crear espacios de recreación adecuados;*
- VI. Procurar la accesibilidad en los medios de transporte público de uso general;*
- VII. promover que todos los espacios e inmuebles públicos o que presten servicios al público tengan las adecuaciones físicas y de señalización para su acceso, libre desplazamiento y uso;*
- VIII. Procurar que las vías generales de comunicación cuenten con señalamientos adecuados para permitirles el libre tránsito;*

IX. Informar y asesorar a los profesionales de la construcción acerca de los requisitos para facilitar el acceso y uso de inmuebles; y

X. Promover que en las unidades del sistema nacional de salud y de seguridad social reciban regularmente el tratamiento y medicamentos necesarios para mantener y aumentar su capacidad funcional y su calidad de vida.

10.2 La discapacidad y el género en el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 de México

El Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 publicado por el Ejecutivo Federal contempla en diversas etapas a las personas con discapacidad como parte de la operacionalización del desarrollo.

En la Meta II, México Incluyente, el PND hace referencia a los más de los más de 5.7 millones que viven con alguna discapacidad. En esta meta, la desigualdad y la discriminación se plantea como uno de los principales problemas que aquejan a este sector de la población, teniendo efectos en el acceso a servicios de salud y en la ocupación laboral.

De tal suerte, el objetivo II.2 plantea *integrar una sociedad con equidad, cohesión social e igualdad de oportunidades a través de asegurar la vigencia efectiva de los derechos de las personas con discapacidad y contribuir a su desarrollo integral, lo que transita por su inclusión al mercado de trabajo y la dinámica social, además de impulsar, con el apoyo de los medios de comunicación y la sociedad civil, estrategias que coadyuven a transformar la actual cultura excluyente y discriminatoria en una abierta a la tolerancia y la diversidad.*

Los Objetivos del PND relacionados con el tema de discapacidad son:

Tabla 3. Discapacidad en el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018

Objetivo	Estrategia	Líneas de acción
VI.1 México en Paz	1.1.5 Promover una nueva política de medios para la equidad, la libertad y su desarrollo ordenado.	<ul style="list-style-type: none"> Utilizar los medios de comunicación como agentes que contribuyan a eliminar la discriminación y confrontación social, por medio de campañas que transmitan contenidos que fomenten la inclusión social y laboral, de manera que enaltezcan los valores de las comunidades indígenas y el derecho e igualdad de las personas con discapacidad en la sociedad.
1.5 Garantizar el respeto y protección de los derechos humanos y la erradicación de la discriminación.	1.5.4 Establecer una política de igualdad y no discriminación.	<ul style="list-style-type: none"> Promover una legislación nacional acorde a la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.
2.2 Transitar hacia una sociedad equitativa e incluyente	2.2.4 Proteger los derechos de las personas con discapacidad y contribuirá su desarrollo integral e inclusión plena.	<ul style="list-style-type: none"> Establecer esquemas de atención integral para las personas con discapacidad, a través de acciones que fomenten la detección de discapacidades, estimulación temprana y su rehabilitación. Diseñar y ejecutar estrategias para incrementar la inclusión productiva de las personas con discapacidad, mediante esquemas de capacitación laboral y de vinculación con el sector productivo. Asegurar la construcción y adecuación del espacio público y privado, para garantizar el derecho a la accesibilidad.
3.2 Garantizar la inclusión y la equidad en el Sistema Educativo.	3.2.1 Ampliar las oportunidades de acceso a la educación en todas las regiones y sectores de la población.	<ul style="list-style-type: none"> Adecuar la infraestructura, el equipamiento y las condiciones de accesibilidad de los planteles, para favorecer la atención de los jóvenes con discapacidad.
5.4 Velar por los intereses	5.4.4 Diseñar mecanismos de	<ul style="list-style-type: none"> Diseñar y ejecutar programas de atención especial a grupos vulnerables de migrantes,

de los mexicanos en el extranjero y proteger los derechos de los extranjeros en el territorio nacional.	coordinación interinstitucional y multisectorial, para el diseño, implementación, seguimiento y evaluación de la política pública en materia migratoria.	como niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, víctimas de delitos graves cometidos en territorio nacional, personas con discapacidad y adultos mayores.
--	--	--

Fuente: Elaboración propia

Asimismo, el PND prevé la creación de un Programa Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad.

11. RECOMENDACIONES FINALES

Pese a los avances obtenidos, esencialmente por las políticas públicas realizadas y la normatividad promulgada, así como por la mayor sensibilización y conciencia ciudadana, lo cierto es que la discapacidad atenta contra los más elementales derechos de quienes la padecen y sus efectos tienen repercusiones que excluyen, imposibilitan, limitan y discriminan en muchos ámbitos de la vida civil.

Si bien son múltiples las áreas en donde se producen, como conclusión de la investigación se incluyen algunas recomendaciones que permitan a quienes sufren de alguna discapacidad condiciones de igualdad, plena integración y cambio de roles y estereotipos excluyentes con las personas que no son padecen de alguna discapacidad, los cuales se hacen desde la esfera familiar, política, educativa, laboral, administraciones públicas, órdenes de gobierno, normativa-legislativa, sociedad civil organizada y medidas tendientes a la sensibilización ciudadana.

FAMILIAR

- a) Conseguir que, sin perjuicio de la legitimación individual de las personas que sean afectadas, las personas jurídicas que legalmente resulten habilitadas para la defensa de los derechos e intereses legítimos colectivos, puedan actuar en un proceso en nombre e interés de las

personas que así lo autoricen, para hacer efectivo el principio de igualdad de oportunidades.

- b) Lograr que las personas con discapacidad y sus familias, a través de sus organizaciones representativas, participen en la preparación, elaboración y adopción de las decisiones que les afecten. A tal fin, es necesario reafirmar y exigir la obligación de las Administraciones públicas en la esfera de sus respectivas competencias para promover las condiciones que aseguren que esta participación sea real y efectiva. Con ello, se promoverá la presencia constante de las personas con discapacidad y sus familias en los órganos de las Administraciones públicas que posean carácter participativo y/o consultivo en aquellas funciones que se encuentren directamente relacionadas con las familias en las que conviven personas con discapacidad.

POLÍTICA

- a) Regular un procedimiento de voto accesible, que facilite a las personas con discapacidad visual el ejercicio del derecho de sufragio, para que puedan ejercer el derecho al voto sin tener que ser asistidas por una persona de su confianza.
- b) Establecer vías que permitan la participación de personas con discapacidad en la política y como participantes activos con derecho a ser electas/as en cargos de representación popular.

EDUCATIVA

- a) Elaborar en las instituciones de educación, tanto públicas como privadas, ya sea en primaria, secundaria, preparatoria, superior y/o postgrado, un diagnóstico sobre el número del alumnado que padezca

alguna discapacidad que contenga los niveles de inclusión educativa en el sistema escolar y que, a su vez, facilite el conocimiento de los modelos más exitosos de educación para que sirvan como referentes, sean experiencias internacionales o nacionales.

- b) Realizar capacitación permanente al personal docente para que el alumnado con discapacidad puede disponer de profesionistas expertos en cada una de las materias, lo que permita diseñar e implementar herramientas de enseñanza pioneras e incluyentes y, a su vez, permitan al alumnado con discapacidad obtener un mayor beneficio y aprovechamiento de su educación y tiempo en el plantel.
- c) Incluir o ampliar, según proceda, un mayor porcentaje de áreas arquitectónicas accesibles en cada institución, puesto que si bien son insuficientes en vías y servicios públicos, así como en dependencias privadas, la existencia de barreras arquitectónicas se agudizan en muchas de las instituciones educativas.
- d) Dar estricto cumplimiento a lo regulado en las fracciones I, II, VI y VII de su artículo 12 de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad en el sentido que la Secretaría de Educación Pública deba promover el derecho a la educación de las personas con discapacidad, prohibiendo cualquier discriminación en los planteles y centros educativos, especificando algunas maneras para prevenir una situación de desigualdad, entre ellas: el establecimiento del diseño, ejecución y evaluación del programa para la educación especial y del programa para la educación inclusiva de personas con discapacidad; el impulso de la inclusión de las personas con discapacidad en todos los niveles del Sistema Educativo Nacional, desarrollando y aplicando normas y reglamentos que eviten su discriminación y las condiciones de accesibilidad en instalaciones educativas, proporcionando los apoyos didácticos, materiales y técnicos y cuenten con personal docente

capacitado; proporcionando a los estudiantes con discapacidad materiales y ayudas técnicas que apoyen su rendimiento académico, procurando equipar los planteles y centros educativos con libros en Braille, apoyo de especialistas en sistema de Braille, equipos computarizados con tecnología para personas ciegas y todos aquellos apoyos que se identifiquen como necesarios para brindar una educación con calidad; e incluir la enseñanza del sistema de escritura Braille en la educación pública y privada, fomentando la producción y distribución de libros de texto gratuitos en sistema de escritura Braille.

LABORAL

- a) Lograr un mayor acceso a mercados, generación de ingresos y, en general, medios de vida.
- b) Proporcionar a las personas con discapacidad la posibilidad de acceder a la formación adecuada a sus necesidades, de manera que obtengan los aprendizajes y la cualificación profesional idónea para su inserción laboral.
- c) Establecer alianzas entre las administraciones públicas, organizaciones empresariales y de personas con discapacidad que contribuyan a enriquecer la ejecución de proyectos, en función de la especificidad de cada instancia.

ADMINISTRACIONES PÚBLICAS

- a) Garantizar que las Administraciones públicas gestionen ayudas y subvenciones públicas que promuevan la efectividad del derecho a la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad, así como las personas con discapacidad que viven habitualmente en el ámbito

rural. Así, pues, los programas implantados deben procurar esfuerzos especiales para fomentar el otorgamiento de subsidios, becas, donaciones y otras transferencias a miembros de grupos desfavorecidos, hasta el establecimiento de condiciones que restringen las licitaciones de contratos con el Estado a las pequeñas empresas de personas que pertenecen a minorías económicamente desfavorecidas.

- b) Impulsar la aplicación de la lengua de signos con el fin de garantizar a las personas sordas y con discapacidad auditiva la posibilidad de su aprendizaje, conocimiento y uso, así como la libertad de elección respecto a los distintos medios utilizables para su comunicación con el entorno.
- c) Asegurar un enfoque multiprofesional e intersectorial a nivel local y nacional en la atención a la discapacidad que incluya la prevención, atención y rehabilitación.
- d) Implementar al hilo de otras experiencias, la creación de la figura del "asistente personal" como elemento para que las Administraciones Públicas garanticen el desarrollo y libertad individual de las mujeres más gravemente afectadas.
- e) Formular y aplicar todo tipo de políticas públicas de prevención, atención y rehabilitación desde un enfoque integral de la discapacidad.
- f) Reafirmar el marco de las políticas públicas que permitan garantizar los principios de accesibilidad y descentralización. A cuyo fin se debe de entender por accesibilidad la "Combinación de elementos constructivos y operativos que permiten a cualquier persona con discapacidad, entrar, desplazarse, salir, orientarse y comunicarse con el uso seguro,

autónomo y cómodo en los espacios construidos, el mobiliario y equipo, el transporte, la información y las comunicaciones"⁵⁰.

- g) Facilitar mayores niveles de seguridad personal que permitan la salida del aislamiento en el que viven muchas personas con discapacidad y medidas encaminadas a la integración social y ampliación de expectativas.

NORMATIVA-LEGISLATIVA

- a) Incorporar la perspectiva de género en las leyes y normas.
- b) Modificar diversos preceptos de otras leyes como objetivo para el logro de la igualdad de oportunidades reales en las distintas esferas de la vida civil. Para ello, es necesario promover el cumplimiento de las leyes y normas que amparan los derechos de las personas con discapacidad y que establecen las obligaciones que tienen las entidades públicas de incluirlos.
- c) Establecer un régimen de infracciones y sanciones en materia de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad, que sea eficaz para que su cumplimiento y no quede únicamente en una declaratoria de principios. A cuyo fin, debe de considerarse infracciones administrativas las acciones y omisiones que ocasionen vulneraciones aquellas que produzcan discriminaciones directas o indirectas, acosos, incumplimiento de las exigencias de accesibilidad y de realizar ajustes razonables, así como el incumplimiento de las medidas de acción positiva legalmente establecidas, especialmente cuando se deriven beneficios económicos para la persona infractora.

⁵⁰Glosario de términos sobre discapacidad, Comisión de Política Gubernamental en Materia de Derechos Humanos, México, en <http://www.sre.gob.mx/images/stories/glosario/glosario.pdf>

- d) Introducir en la totalidad de las leyes penales de las entidades federativas de la República Mexicana el delito de discriminación.
- e) Generar impulsos para la promulgación de una ley de dependencia que regule las condiciones básicas que garanticen la igualdad en el ejercicio del derecho subjetivo de ciudadanía a la promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia.

Se observa que el término dependencia ha sido objeto de discrepancias, así, por ejemplo, la Confederación Española de Organizaciones de Mayores (CEOMA) estima que esta definición incluye las notas de permanencia, lo que supone la exclusión de muchas y graves situaciones de necesidad de ayuda extraordinaria de carácter previsiblemente transitorio.

SOCIEDAD CIVIL ORGANIZADA

- a) Potenciar el “diálogo civil”, al entender el mismo como el principio en virtud del cual las organizaciones representativas de personas con discapacidad y de sus familias participen, en los términos que establecen las leyes y demás disposiciones normativas, en la elaboración, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas oficiales que desarrollan en la esfera de las personas con discapacidad. En este tenor, Naciones Unidas ha concedido especial interés a las relaciones con las ONG, puesto que desde su creación en 1945 ha mantenido estrechos vínculos, hasta tal punto que la Resolución 1996/31 de ECOSOC establece los requisitos para que se produzca la relación entre las ONG, s y las Naciones Unidas.
- b) Posibilitar que las organizaciones nacionales de la sociedad civil con experiencia en el tema puedan tener voz y voto en foros

internacionales, fomentando la participación de las mismas en la política mundial para una mejor calidad de vida de las personas que padecen alguna discapacidad.

- c) Fortalecer las redes sociales para que se faciliten mecanismos que propicien la adopción de políticas de igualdad de oportunidades para que éstas que incluyan a las personas con discapacidad.

SENSIBILIZACIÓN CIUDADANA

- a) Impregnar una visibilización social de las personas con discapacidad y, consecuentemente, iniciar o dar continuidad, según proceda, a los procesos de cambio sobre los distintos conceptos de discapacidad, eliminación de prejuicios y de actitudes discriminatorias y cultura de discriminación.
- b) Inculcar la sensibilización y el fortalecimiento de capacidades de recursos, tanto humanos, profesionales como técnicos, del sector público y privado, para brindar servicios accesibles, efectivos y de calidad a las personas con discapacidad.

BIBLIOGRAFÍA

AGUILAR, Teresa (2008) *El sistema sexo-género en los movimientos feministas*. España, Amnis. URL: <http://amnis.revues.org/537>.

ASATASHVILI, Aleksí y BORJÓN LÓPEZ-COTERILLA, Inés, Coordinadores, (2003) *Panorama actual de los derechos humanos de las personas con discapacidad*, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, México.

BUTLER, Judith (1990), *El género en disputa*. Routledge, Estados Unidos.

EGINEZ, Eginaren (2004) "Violencia de género y discapacidad", Seminario "Violencia de género y discapacidades", Vitoria, España, 7 y 8 de mayo de 2004, (Ponencia).

FERREIRA, MIGUEL (2008), Una aproximación sociológica a la discapacidad desde el modelo social: apuntes caracterológicos, en *Revista española de Investigaciones Sociológicas*, No. 124, España.

FUENTES, MARIO LUIS (1999), *La asistencia social en México. Historia y perspectivas*. Editorial Paideia, México.

GLOSARIO DE TÉRMINOS SOBRE DISCAPACIDAD, Comisión de Política Gubernamental en materia de Derechos Humanos, México, en <http://www.sre.gob.mx/images/stories/glosario/glosario.pdf>

HARRIS, A. y WIDEMAN, D. (1988). The Construction of Gender and Disability in Early Attachment. in: Fine, M. & Asch, A. (eds.) *Women with Disabilities: Essays in Psychology, Culture, and Politics*. Temple University Press. Philadelphia.

IGLESIAS PADRÓN, Marita, (2003) "Mujeres y discapacidad, la doble discriminación", Emakunde, Instituto Vasco de la Mujer, Vitoria.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA, GEOGRAFÍA E INFORMÁTICA (2001), *Marco conceptual del XII Censo General de Población y Vivienda 2000*. INEGI, México.

LEY 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad.

MOLINA, Yanko (2010) *Teoría de Género*, en Contribuciones a las Ciencias Sociales (revista electrónica), Cuba.

MURILLO HERNÁNDEZ, Rosario, *La inclusión de las personas con discapacidad*, (2008), Programa de Lucha Contra la Pobreza en Lima Metropolitana -PROPOLI- Unión Europea y Ministerio de Mujer y Desarrollo Social, Lima.

ORGANIZACIÓN DE NACIONES UNIDAS (ONU), *Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad*, 2006.

ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO (OIT), *Discapacidad en el lugar de trabajo: Prácticas de las empresas* (2011), Ginebra, ISBN 978-92-2-123871-3

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (2012), *Implementación del modelo biopsicosocial para la atención de las personas con discapacidad a nivel nacional*. El Salvador, OPS-ISRI.

ROCHA, ARTURO (2001), *Nadie es ombligo en la tierra = Ayacxictli in tlalticpac : discapacidad en el Mexico antiguo, cultura nahuatl*. Porrúa – Fundación Teletón, México.

ROMO REZA, Sinú y PAPANIMITRIOU CÁMARA, GRETA, (2004) *Sistema sexo-género*, Comisión de Derechos Humanos de Distrito Federal, México, (Introducción de Emilio Álvarez Icaza Longoria).

RUIZ CARBONELL, Ricardo (2010) *El principio de igualdad entre mujeres y hombres en el derecho familiar español*, Editorial Académica Española, Saarbrücken, Alemania.

RUIZ CARBONELL, Ricardo (2013) *Por una masculinidad sin violencia*, (Colaboración de Andrea Sánchez Ramírez), Cámara de Diputados Congreso de la Unión, México, en <http://www.diputados.gob.mx>

RUIZ CARBONELL, Ricardo, (2007) *La violencia familiar y los derechos humanos*, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, México, 1ª reimpresión.

SEFCHOVICH, SARA, (2013), La asistencia social en México, en *El Universal*, 31 de marzo y 07 de abril de 2013, México.

SHUM, G., CONDE, A. y PORTILLO, I. (2006). *Mujer, discapacidad y violencia. El rostro oculto de la desigualdad*. Instituto de la Mujer de España, Madrid, Colección Estudio.

SOLER, A, TEIXEIRA, TC y JAIME, V, (2008), *Discapacidad y dependencia: una perspectiva de género*, XI Jornadas de Economía Crítica, Bilbao.

VANEGAS JOSE H, GIL, LIDA M. (2007), La discapacidad, una mirada desde la teoría de sistemas y el modelo biopsicosocial, en *Hacia la promoción de la salud*, Vol. 12 Enero-Diciembre, Colombia.

WAMUNYI, CHOMBA (2000), Past and Present Perceptions Towards Disability: A Historical Perspective, en *Disability Studies Quarterly*. Universidad de Ohio, Estados Unidos.

Directorio



Comité Ejecutivo Nacional
DR. CÉSAR CAMACHO QUIROZ
Presidente del CEN del PRI

C. IVONNE ORTEGA PACHECO
Secretaria general

INSTITUTO INTERNACIONAL DE ESTUDIOS
EN PROSPECTIVA Y ESTRATEGIA A.C.



Instituto Internacional de Estudios en Prospectiva y Estrategia

LIC. ISMAEL A. HERNÁNDEZ DE LUCIO
Presidente del Consejo Directivo
ismael@iiepe.org.mx

LIC. LAURA Y. CALDERÓN MARTÍNEZ
Secretaria Ejecutiva
laura@iiepe.org.mx



INSTITUTO INTERNACIONAL DE ESTUDIOS
EN PROSPECTIVA Y ESTRATEGIA A.C.

