

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE TLAXCALA

**MIDH**

Maestría  
Interinstitucional en  
Derechos Humanos

**LAS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA LAS PERSONAS CON  
DISCAPACIDAD EN MÉXICO; LAS ACCIONES QUE FALTAN PARA  
LOGRAR EL ACCESO PLENO A SUS DERECHOS**

Tesis que para obtener el grado de Maestro en Derechos Humanos

**Amparo Soledad Hernández Chávez**

Bajo la dirección académica del Mtro. Arturo Guillermo Larios

Tlaxcala, Tlaxcala, 27 de septiembre de 2019

## ÍNDICE

Introducción	p. I
Capítulo 1	p. 1
Antecedentes	
1.1 Orígenes históricos de los derechos de las personas con discapacidad	p. 1
1.2 Personas con discapacidad	p. 15
1.3 Derechos humanos de las personas con discapacidad	p. 18
1.4 Los diferentes tipos de discapacidad y la necesidad de gozar de sus derechos humanos	p. 20
Capítulo 2	p. 25
Instrumentos jurídicos nacionales e internacionales para la atención de las personas con discapacidad	
2.1 Instrumentos nacionales	p. 25
2.1.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	p. 27
2.1.2 Código Civil Federal	p. 29
2.1.3 Código de Comercio	p. 30
2.1.4 Ley General para la inclusión de las PCD	p. 30
2.2 Instrumentos Internacionales	p. 31
2.2.1 Declaración Universal de los Derechos Humanos	p. 32
2.2.2 Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre	p. 33
2.2.3 Declaración Universal de los Derechos del Niño	p. 35
2.2.4 Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales	p. 36
2.2.5 Protocolo de San Salvador	p. 38
2.2.6 Convención sobre los Derechos del Niño	p. 39
2.2.7 Convención Interamericana para la eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad	p. 40
2.2.8 Convención de la OIT sobre la Readaptación Profesional y el Empleo (Personas Inválidas)	p. 42

Capítulo 3	p. 44
Resultados de los programas del gobierno mexicano para las personas con discapacidad	
3.1 Estructura y composición de las personas con discapacidad en México	p. 44
3.1.2 Datos sociodemográficos de las personas con discapacidad en México	p. 46
3.1.3 Características de los hogares de las personas con discapacidad en México	p. 48
3.2 Programa Nacional para el Desarrollo de las Personas con Discapacidad 2009 – 2012	p. 49
3.3 Programa Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad 2014-2018	p. 55
Capítulo 4	p. 59
El diseño de políticas públicas que beneficien a las personas con discapacidad, para acceder a las mayores oportunidades de desarrollo	
4.1 Implementar la reforma Constitucional de Derechos Humanos para todos los niveles de Gobierno, a través de programas de capacitación para las y los servidores públicos, aunado a una mayor participación de la sociedad civil	p. 59
4.2 El diseño de un programa de difusión del Programa de Credencialización de las Personas con Discapacidad del Gobierno Federal	p. 64
4.3 La necesidad imperante de la creación de bases de datos con información sistematizada, con cifras y datos estadísticos que permitan analizar y tomar decisiones para permitir la plenitud del goce y ejercicio de los derechos humanos	p. 67
4.4 El desafío de contar con un presupuesto con perspectiva de derechos humanos en las políticas públicas que puedan incidir en la total inclusión de las PCD	p. 71
Conclusión.	p. I
Bibliografía.	p. III

## **INTRODUCCIÓN.-**

Las personas con discapacidad representan el colectivo con más marginación a nivel mundial; su vulnerabilidad los coloca en una situación de pobreza y discriminación. Con frecuencia padecen exclusión en todos los ámbitos y una casi nula participación en la vida económica. La dificultad que enfrentan para poder ejercer sus derechos y gozar de una verdadera inclusión comienza con su casi nulo acceso a la información de programas sociales, cuyo objetivo no está muy bien definido debido a que no existen parámetros desde dónde elaborar políticas públicas que sean transversales y cuyo impacto llegue a nivel nacional.

En México, las políticas públicas encaminadas hacia las personas con discapacidad se diluyen fácilmente debido a que este colectivo, en la mayoría de las ocasiones, se encuentra en condiciones de extrema pobreza y/o discriminación y en otras existen motivos sociales, culturales y de salud que rodean a la persona con discapacidad y a sus familiares, lo que dificulta la difusión de programas sociales encaminados a erradicar un trato desigual y discriminatorio, e incluso a contar con programas de salud que faciliten una detección oportuna y temprana que los pueda ayudar a instrumentar un plan médico, psicológico y de rehabilitación que les facilite el acceso a sus derechos.

Incluso ahora, cuando se ha puesto en marcha la reforma Constitucional del 2011 y se ha modificado el texto del Artículo 1 de la Norma Fundamental que estipula que “Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia”, no se ha logrado la anhelada inclusión de las personas con discapacidad. El pleno goce y disfrute de los derechos humanos de las personas con discapacidad en México debe ser promovido por el gobierno debido a que este país es firmante de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

En este trabajo de investigación se considera importante conocer cuáles son esos derechos humanos, cuál es el marco jurídico federal en el que se deben otorgar y cuál es el marco internacional que los sustenta, los promueve y los regula.

Asimismo, es necesario conocer la situación de las políticas públicas existentes para las personas con discapacidad para tener un diagnóstico eficaz que nos permita ponderar el impacto de los programas del gobierno mexicano en la materia, ya que es importante determinar si las acciones y programas en materia de personas con discapacidad emprendidas por parte del Estado mexicano están armonizadas con la CPEUM y con los instrumentos internacionales en la materia, si han tenido una difusión adecuada y si se han instrumentado en todos los niveles de gobierno.

De igual forma, se busca verificar la repercusión que han tenido dichos programas en el pleno goce de los derechos humanos, incluidos los económicos, políticos, sociales y culturales de las personas con discapacidad en México, para así considerar si existe un programa de capacitación a nivel federal de los derechos humanos de las personas con discapacidad a los y las servidores públicos o si es necesario crearlo, o bien, si existe, reforzarlo o incluso modificarlo.

Se procederá a adoptar un marco metodológico estructurado y coherente que ayude a traducir las normas universales de los derechos humanos en guías para analizar el impacto que tienen en lograr que las personas con discapacidad en México consigan disfrutar a plenitud sus derechos, al tiempo que se identificará la normativa internacional en materia de derechos humanos para las personas con discapacidad y se analizará si está bien aplicada en la normatividad mexicana y acorde a la reciente reforma constitucional. Finalmente, se explicará si los programas de gobierno recientes han logrado mejorar el acceso de las personas con discapacidad a sus derechos humanos.

Compuesto por cuatro capítulos, este trabajo de investigación comienza en el primero de ellos por realizar una revisión de los antecedentes históricos de las personas con discapacidad, lo que permite distinguir tres modelos desde donde se percibe a este colectivo: Modelo Tradicional Sacralizado, Modelo Médico Rehabilitador y Modelo Social y de Derechos.

Tal clasificación persiste hasta nuestros días y sirve como un referente para poder comprender la exclusión a la que todavía son sometidas las personas con discapacidad en nuestro país y en todo el mundo. Asimismo, se describe lo que se define como persona con discapacidad en la actualidad y de qué manera se define a nivel internacional y concretamente en la Convención

sobre derechos de las Personas con Discapacidad, que sirve para detonar una nueva visión de la discapacidad y poner sobre la mesa los derechos humanos de las personas con discapacidad.

En el Capítulo Segundo se definen los instrumentos jurídicos nacionales e internacionales para la atención de las personas con discapacidad, con lo cual se puede observar la necesaria armonización de la legislación nacional con la reforma Constitucional de 2011 y con el marco internacional, en concreto con el Derecho Internacional de los Derechos Humanos.

En el Capítulo Tercero, se analizan los resultados de los programas que el gobierno mexicano ha instrumentado para atención de este colectivo; se realiza una revisión de los Censos de Población y Vivienda correspondientes a 2000 y 2010, revisando la metodología que utilizan para así poder determinar si se cuenta con datos estadísticos suficientes y confiables para el posterior diseño de políticas públicas.

Finalmente, en el Capítulo Cuatro, luego de haber revisado las estrategias y políticas públicas puestas en marcha por el Gobierno Mexicano, se pretende conocer si es necesario que se intensifique el programa de capacitación de los y las servidores públicos en materia de derechos humanos de las personas con discapacidad, aunado a una mayor participación de la sociedad civil, para lograr definir un objetivo claro que persiga el pleno goce de los derechos de este sector de la población.

De manera paralela, se revisa la instrumentación del programa de credencialización de este colectivo en los Estados de la República en donde se cuenta con información disponible, considerando que dicho programa es de suma importancia para facilitar su registro a través de bases de datos que permitan obtener información estadística que a su vez facilite el diseño de las políticas públicas necesarias para lograr la inclusión y el disfrute pleno de los derechos de las personas con discapacidad. Se menciona también la importancia de lograr que tanto el Plan Nacional de Desarrollo como el Presupuesto de Ingresos y Egresos de la Federación tengan una perspectiva de derechos humanos.

A lo largo de este trabajo de investigación se pretende determinar si las políticas públicas para las personas con discapacidad en México han sido y son eficaces en sus objetivos para determinar qué acciones faltan para lograr el acceso pleno a sus derechos, así como hacer notar que en materia de derechos humanos respecto de este importante sector de la población se han comenzado a percibir ciertos avances, aunque es todavía mucho lo que falta para hacer valer su auténtico goce acerca de lo que representa la dignidad humana.

## CAPITULO 1.- ANTECEDENTES

### 1.1 Orígenes históricos de los derechos de las personas con discapacidad

Los orígenes históricos de la discapacidad se remontan a la época de la prehistoria. De acuerdo con algunos vestigios, consistentes en vasijas o restos óseos de antepasados del hombre, como los descubiertos en Atapuerca o en Sima de los Huesos, en Burgos, España, en donde 32 individuos vivieron hace 530,000 años, se encontró la pelvis de un individuo a quien se nombró *Elvis*; este individuo era de la especie “Homo heidelbergensis”, contaba con 45 años de edad y, según los diagnósticos, sufría de una grave patología motriz por lo que era muy probable que recibiera ayuda y cuidados de su grupo al no poder desplazarse con facilidad y con mucha seguridad no podía participar en actividades de caza y/o recolección.<sup>1</sup> Este ejemplo hace evidente que en estas comunidades ya existía una cultura de tolerancia, respeto y colaboración para con las personas que no contaban con la totalidad de sus capacidades físicas.



**Pelvis conocida como *Elvis*, perteneciente al Homo heidelbergensis de 45 años de edad, que demuestra que en la Edad Antigua existían culturas que practicaban la tolerancia, el respeto y la inclusión con las personas con discapacidad.**

---

<sup>1</sup>Rosa M. Tristán, 13-10-2010, Madrid, *El Mundo*, <http://www.elmundo.es/elmundo/2010/10/11/ciencia/1286789081.html>



En la Edad Antigua, hubo una clara división de las clases sociales y un ejercicio extendido de la esclavitud, por lo tanto había mucha desigualdad y se carecía de un concepto de lo que era la dignidad. Incluso, se consideraba que los esclavos no tenían alma.<sup>2</sup>

Tanto en Grecia como en Roma, las personas con discapacidad tuvieron un trato muy específico de acuerdo con sus leyes. En Grecia, el ideal de la perfección provocó que se rindiera culto a la belleza física y a la salud. En el marco de su mitología, sus dioses y diosas eran modelos a imitar. Sin embargo, entre ellos existió uno: Hefesto, quien era hijo de Zeus y Hera y que tenía deformidades. De acuerdo con relatos que aparecen en el libro *La Iliada*, Hefesto había sido rechazado por ese motivo por su madre Hera y expulsado del Olimpo. Los griegos tenían otra costumbre sustentada en las Leyes de Licurgo:<sup>3</sup> los recién nacidos eran evaluados y si presentaban alguna imperfección eran arrojados desde el Monte Taigeto. Esta práctica espartana tenía como objetivo exterminar a los niños “imperfectos”, ya que al dejarlos vivir, representarían un perjuicio para el Estado. La selección de infantes referida se conoce como *eugenesia* y fue retomada por la ideología alemana en la antesala del nazismo. Los más importantes pensadores griegos como Sócrates, Aristóteles y Platón incluyeron en sus textos diversos comentarios respecto a la eliminación de los recién nacidos deformes.

En Roma, la historia ha documentado que los recién nacidos eran llevados ante el patriarca de la familia para que decidiera si se arrojaban o no al Río Tíber; tal fue el caso de Rómulo y Remo, quienes sobrevivieron luego de haber sido arrojados al caudal del río y fueron criados por una loba que los amamantó, lo que les permitió fundar la ciudad de Roma. En el caso de los niños que nacían con alguna discapacidad, los padres debían eliminarlos por ley, de acuerdo con lo estipulado en las XII Tablas.

En ambas culturas, existieron aquellos recién nacidos cuya discapacidad no era notoria a simple vista. Tal es el caso de quienes padecían ceguera, sordera, enanismo o alguna enfermedad mental u otra deformidad que no se desarrollaba o cobraba notoriedad hasta la avanzada infancia; estos

---

<sup>2</sup> Luis de la Barreda Solórzano, *Los Derechos Humanos, La ley más ambiciosa*, México, Editorial Terracota, 2013, p. 18

<sup>3</sup> Licurgo fue un legislador de Esparta a quien se le atribuye la creación de gran parte de su Constitución.

casos dieron lugar a que estos niños llegaran a la edad adulta con su discapacidad. Eran llamados, de acuerdo con su discapacidad, como a los que se denominaba “enanos” o “jorobados”, que con frecuencia los integraban a la servidumbre, aunque también eran utilizados como parte del espectáculo de las reuniones celebradas en ocasiones festivas.

Existe un caso especial que se suscitó en Roma, es el caso del Emperador Claudio quien gobernó durante los años 41-54 a.C. Al respecto, el escritor romano Suetonio narra el rechazo que el Emperador sufrió por parte de su madre y abuela debido a sus aparentes defectos, tales como la dificultad al hablar y la torpeza y debilidad de sus piernas.<sup>4</sup> Como mencioné anteriormente, este caso es una excepción de la época en la que contaba su origen de Emperador.

Mención aparte ameritan los soldados romanos y griegos, ya que muchos de estos combatientes sufrían lesiones en acciones bélicas, lo que les provocaba la pérdida de miembros o algunas otras afectaciones que los colocaban en situación de discapacidad. En esos casos, en Atenas, los soldados con alguna discapacidad llegaron a recibir pensiones, mientras que los soldados romanos compartían el reparto de artículos como comida, dinero y territorios.<sup>5</sup>

En la India, el Código de Manú prescribió el infanticidio de niños afectados por la ceguera y por otras enfermedades graves, mientras que los niños deformes eran aventados al Río Ganges. En Babilonia, el Código de Hammurabi prescribió la Ley del Talión: *ojo por ojo, diente por diente*, aunque no hay registro de exclusión ni de infanticidio. Sin embargo, seguramente habría una cantidad considerable de personas mutiladas que pasaban a ser PCD.

En Egipto, la presencia de PCD se tiene documentada en diversos papiros; de manera paralela a los diversos padecimientos, ciertos avances médicos quedaron plasmados en algunos de éstos como el *Papiro Quirúrgico de Edwin Smith*, en el que se dan detalles de tratamiento médico a

---

<sup>4</sup>Suetonio, *La vida de los Doce Césares*, Madrid, Gredos, 1992, Traducción de Rosa María Agudo Cubas, Libro V, 10 Claudio

<sup>5</sup>R. Garland, *The eye of the beholder. Deformity & Disability in the Graeco-Roman world*, London, Oxford University Press, 1995, p. 43.

distintas lesiones que pudieran determinar que algunos de los pacientes involucrados tenían alguna discapacidad o que, debido a algún accidente, les hubiera sobrevenido.



**Retrato de Edwin Smith (1822-1906) comerciante de antigüedades y egiptólogo quien adquiere el papiro en 1862 interesado por su evidente importancia médica; aunque fue su hija quien lo dona a la Sociedad de Historia de Nueva York al morir su padre, cuando se revela la trascendencia del documento.**

Dado a que el pueblo egipcio no era propiamente de perfil guerrero, podríamos inferir que algunos de los casos ahí presentados habrían sido accidentes ocasionados en actividades de la construcción. Cabe recordar que tal cultura construyó pirámides de grandes proporciones.<sup>6</sup> Por su parte, el *Papiro de Ebers* detalló una serie de padecimientos oculares y de distintos medicamentos para tratarlos, lo cual permite deducir que no había propiamente una visión

---

<sup>6</sup>Ricardo F. González Fisher y Patricia L. Flores Shaw, “El Papiro Quirúrgico de Edwin Smith”, en *Revista Anales Médicos Centro Médico ABC*, México, Núm. 1 Vol. 50, Ene-Mar, 2005, pp. 43-48, “Entre los cien mil hombres que trabajaron por un periodo de más de 30 años se tuvo una oportunidad irreplicable de estudiar este tipo de lesiones. Ningún ejército y ninguna guerra hubieran permitido que se dedicara tanto tiempo a una obra de tal magnitud”.

*eugenésica* para las personas ciegas y de hecho también existen varias pinturas donde aparecen éstas tocando el arpa o realizando labores agrícolas.<sup>7</sup>

En abundamiento de lo anterior, si bien entre los egipcios prevaleció el abandono y el infanticidio con motivo de discapacidad, también hay evidencias de que se intentaban variados tratamientos para enfrentarla. En tal sentido, se puede referir el hallazgo de una momia perteneciente a la V Dinastía (2500 AC), cuya fractura en una de las extremidades inferiores, ostenta una ingeniosa férula inmovilizadora, o el de una imagen en la que aparece un sumo sacerdote que porta una muleta como consecuencia de una poliomielitis. La mitología egipcia incluye asimismo una versión del dios Horus, el cual, como patrono de los ciegos, atiende de sus ojos a Ra, deidad que había sido privada de la vista por otro dios.<sup>8</sup>

Se puede afirmar que la Edad Antigua se caracterizó por rechazar, en su gran mayoría, a las PCD; eran sociedades que cometían infanticidio o que excluían. Quienes llegaban a sobrevivir son excluidos y con frecuencia se les utilizó para la mendicidad o para la burla-diversión y para la servidumbre. Sólo los guerreros que regresaban de la batalla con alguna discapacidad, fueron protegidos, hasta cierto punto, por las autoridades.

Por otra parte, los hebreos vieron la discapacidad como un estigma de pecado, lo que impuso fuertes limitantes a las personas con discapacidad en sus prácticas religiosas. El texto del Levítico (21: 17-21) señaló: "...si alguno de tus descendientes tiene algún defecto físico, no podrá acercarse a mi altar para presentarme las ofrendas que se queman en mi honor. No podrá ser sacerdote nadie sea ciego, bizco, cojo, manco, jorobado, enano o que esté deforme, que tenga alguna enfermedad en la piel o que tenga los testículos aplastados. Los que tengan alguno de estos defectos podrán participar de las mejores ofrendas que los israelitas me presentan, pero no podrán entrar más allá de la cortina del santuario, ni podrán acercarse a mi altar. Si lo hicieran mi

---

<sup>7</sup>Eréndira Güemez –Sandoval, "El Papiro Ebers y la Oftalmología" en *Revista Mexicana de Oftalmología*, Guanajuato, Marzo-Abril, 2009, pp.123-125.

<sup>8</sup> Cf. Luciano Andrés Valencia, *Breve historia de las personas con discapacidad: de la opresión a la lucha por sus derechos*, 2014. Disponible en <http://www.rebellion.org/docs/192745>.

santuario quedaría impuro.” Sin embargo, a diferencia de otras religiones, el Judaísmo prohibió el infanticidio e institucionalizó la caridad, como sucedió posteriormente con el Cristianismo y el Islam. Ello se debió a que su economía no era especialmente desarrollada, pues se basaba fundamentalmente en la cría de ovejas y cabras, y en las actividades comerciales. En una comunidad de tales características, las PCD contribuían en alguna medida al bienestar colectivo.<sup>9</sup>

Cabe insistir en que el pueblo judío percibió la discapacidad como una marca de pecado, visión que prevaleció en el Cristianismo. En efecto, en el Nuevo Testamento, Jesús alivia a un hombre de su parálisis, luego de declarar el perdón de sus pecados: “Allí algunas personas le llevaron a un hombre en una camilla pues no podía caminar. Al ver Jesús que estas personas confiaban en él, le dijo al hombre: ¡Ánimo amigo! ¡Te perdono tus pecados! (...) Entonces Jesús le dijo que podía caminar: levántate, toma tu camilla y vete a tu casa. El hombre se levantó y se fue a su casa” (Mateo 9: 2-7).<sup>10</sup>

Sin embargo, en la Edad Media el Cristianismo propició, de alguna forma, un trato más humano hacia las PCD a través de la práctica de la caridad: “significó un gran paso adelante al proclamar la igualdad de todos los seres humanos a los ojos de Dios”<sup>11</sup>. Se prohibieron los infanticidios como los celebraban en Roma y Grecia. En el Evangelio, según San Juan, se hace referencia a la curación de un ciego, pasaje en el que se le cuestionó a Jesús: “¿quién ha pecado para que este hombre esté ciego, él o sus padres? a lo que Él responde: “Ni él ni sus padres, es para que se manifiesten en él las obras de Dios.”<sup>12</sup> Este significativo cambio de pensamiento introducido por la religión católica contribuyó a que la sociedad se humanizara y considerara a las PCD como destinatarias de distintas acciones caritativas.

---

<sup>9</sup>*Idem.*

<sup>10</sup>*Idem.*

<sup>11</sup>Luis De la Barreda Solórzano, *Los Derechos Humanos... Op.Cit.*, p. 18

<sup>12</sup>Biblia de Jerusalem, Edición Castellana, Evangelio San Juan (9: 1-3).

Aunque no existía ya una intención de eliminarlos, la actividad primordial de las PCD era la mendicidad; su vida dependía de la benevolencia celestial. Si bien persistió la exclusión ya no fueron segregados. Su necesidad de subsistir los colocó en un estrato social muy bajo en el cual no tenían ningún tipo de protección y dependían de la caridad cristiana. El término con el que se les llegó a denominar en múltiples ocasiones fue el de contrahechos o locos. La mendicidad fue su forma de vida; surgió entonces una gran cantidad de PCD que fueron producto de las mutilaciones hechas a los niños para causar lástima y obtener caridad.

Por otra parte, los *locos*, como se les denomina en esa época, son PCD que recibieron un trato especial. Una vez que desapareció la amenaza de la lepra, muchos de los recintos que fueron ocupados por aquéllos, en donde se les destinaba para ser segregados, sirvieron para recibir a locos e incurables quienes, junto con los infectados por enfermedades venéreas, volvieron a ser excluidos, pero de manera diferente; se buscó recluirlos para que no “sufrieran” y para ser atendidos. La solución que se encontró a la locura de las personas, fue confiarlas a los marineros; se creó lo que se conoció como *La Nave de los Locos* (*Nef de Fous* o *Narrenschiff*), embarcación europea que navegaba para que los locos encontraran “al menos la forma de su destino o de su verdad”.<sup>13</sup>



**“La Nave de los Locos”, una manera de encontrar su destino; su verdad. Refleja la cruel discriminación que vivían las personas con discapacidad.**

<sup>13</sup>Michel Foucault, *Historia de la Locura en la época clásica*, España, Ed. Titivillus, 1964, p. 12

Tal fue la manera de mostrar un rostro compasivo y caritativo ante la discapacidad, un acto que permitió liberarse de la amenaza que representaban estas personas para la sociedad de ese tiempo, ya que era inimaginable pensar en una inclusión. No obstante el cambio en el trato, se produjo una dicotomía benevolencia-condena, que se tradujo en la creación de la *Santa Inquisición*, en donde muchas PCD eran consideradas como poseídas. Esto se debió a que el imaginario colectivo comenzó a adoptar la superstición basada en una fe mal interpretada y entonces se comenzaron a presentar historias de brujas y hechiceros que terminarían en la hoguera, argumentando presencias diabólicas. Uno de los libros que dieron un gran sustento a la creencia de la herejía a través de la brujería fue el *Malleus Maleficarum*. En este compendio se detallaron los procedimientos para identificar a las brujas, además de hablar de la enfermedad mental como producto de la práctica de la brujería.

La prevalencia de la Iglesia en esta época también permitió la creación de hospitales que sirvieron para albergar a los peregrinos y a las personas desvalidas, entre las que se encontraban las PCD. Es la práctica de la caridad cristiana la que da la orientación asistencialista que va a caracterizar la época posterior. En efecto, durante el periodo medieval, la relación pobreza-riqueza permitió ejercer el concepto cristiano de la caridad; así, la mendicidad determinó el papel que se le atribuyó a las PCD, por ser el modo de vida que podían encontrar. Otros pudieron subsistir ocupándose como bufones de los castillos para deleite de sus ocupantes. Impera entonces la mentalidad de la *Justicia Divina* desde donde se percibe a la discapacidad como un milagro, una bendición, un castigo, una posesión demoníaca, una prueba, todo ello obra de la *Voluntad de Dios* que marca un destino y que merece una reacción de caridad, lo que va derivando en el asistencialismo, tal y como lo podemos ver actualmente en nuestro país a través de organizaciones como Teletón.

En la Época Moderna, el cambio que se da hacia la visión humanista provocó que los intereses hacia las PCD fuesen de asistencia social, aunque siguieron en la exclusión. Surgieron así los primeros hospitales en Francia, que realmente son los herederos de aquellas casas de acogida cristianas que habían surgido hacia finales del Imperio Romano. El Estado poco a poco va

sustituyendo a la Iglesia en las labores de asistencia a PCD, por lo que su atención se va volviendo una carga más difícil de llevar.

A la llegada de la Ilustración, hubo una serie de cambios ideológicos, tecnológicos y científicos que dan un giro importante a toda la humanidad. Marcada por la Independencia de Estados Unidos y el inicio de la Revolución Francesa, en la Época Contemporánea se comenzó a despertar la responsabilidad social, aunque todavía con tintes asistencialistas. La Revolución Industrial generó una serie de cambios tecnológicos que provocaron muchos accidentes que se tornaron en discapacidades. Aparecieron los hospitales de asistencia social y la ciencia médica se enfocó a detectar el origen y tratamiento de enfermedades, como se tenían consideradas a muchas de las discapacidades. Esto provocó que se comenzara a atender a las PCD como enfermos a quienes había que hospitalizar o confinar al encierro en las casas para evitarles males mayores, tanto a ellos como a la sociedad. Esto trajo como resultado que siempre se pretendiera buscar una “cura”, un diagnóstico, un tratamiento y una rehabilitación para que la PCD se adaptara a la sociedad.

Efectivamente, entre 1780 y 1790 se registró en diversas regiones de Inglaterra, como Manchester, un acelerado crecimiento económico. Habría que considerar que la llamada Revolución Industrial no implicó únicamente cambios cuantitativos respecto de la producción, sino también cualitativos por operar en el marco de una economía capitalista. Ello llevó a una división técnica del trabajo, en la que los propietarios de los medios de producción enfocaron sus esfuerzos a contratar únicamente a quienes consideraban aptos para realizar tareas repetitivas durante largas jornadas laborales de 14 a 18 horas, bajo unas condiciones radicalmente inhumanas. En tal sentido, resulta oportuno citar a Friedrich Engels, que en su obra *La situación de la clase obrera en Inglaterra*, escrita en 1845, incluía un listado de enfermedades, que atribuía a la odiosa codicia de la burguesía: mujeres incapacitadas para la procreación, niños lisiados, hombres debilitados, miembros aplastados, generaciones enteras envilecidas, condenadas a la debilidad y la tisis. En realidad, la industria capitalista arrojó una gran cifra de PCD: en este contexto comenzó la utilización del concepto de *discapacidad*, a la que se le podía concebir como la imposibilidad para ser explotado con el objeto de generar ganancia para la clase capitalista. La condición de las PCD, junto con la de los pobres en general, comenzó a ser visto como un problema social y educativo, lo que dio pie para que las sociedades del mundo Occidental



empresarios a una progresiva segregación en instituciones de todo tipo: hospitales generales, asilos, colonias, escuelas especiales.<sup>14</sup>

Al llegar el siglo XX, se presentó un cambio importante debido a que algunos hechos históricos como la Segunda Guerra Mundial y la Guerra de Vietnam, entre otras, hicieron detonar las conciencias sociales y las minorías buscaran un espacio para su desarrollo.

En la década de los sesenta y setenta del siglo XX acontecieron movimientos a nivel mundial en favor de los derechos civiles y de la igualdad ante la ley de los grupos minoritarios, como los afrodescendientes, los homosexuales, las feministas y las PCD, sobre todo en Estados Unidos y en el Reino Unido. Cabe recordar que el problema racial fue sumamente grave en ese país, así lo demuestran las Leyes de Integración Racial de Virginia de 1924, las cuales fueron aprobadas a fin de proteger la “blancura” de la población, la cual era considerada por muchos de sus habitantes como una manera de evitar los problemas ocasionados por la mezcla interracial con aquellos que no tuvieran sangre blanca. Estas leyes cobraron vigencia en un momento en el que la tendencia *eugenésica* nuevamente ganaba adeptos<sup>15</sup> e incluso obligaban a la esterilización de “vagos, dementes, prostitutas y demás personas consideradas genéticamente no aptas”.<sup>16</sup> Existía una sola excepción conocida como la *Cláusula Pocahontas*, que permitía a las familias poderosas de Virginia (entre las que se encontraban los descendientes de Thomas Jefferson) que tuvieran parentesco con Pocahontas y su esposo inglés John Rolfe, el mantener su estatus y privilegios de blancos ante el Departamento de Salud del Estado para poder registrarse en la Oficina de Estadísticas Vitales. Quienes no estuvieran dentro de este supuesto o no fueran blancos, no podían registrarse<sup>17</sup>

---

<sup>14</sup> Cf., Luciano Andrés Valencia, *Breve historia de las personas... Op. Cit.*

<sup>15</sup> Cf. Brendan Wolf, “Racial Integrity Laws (1924-1930)”, 2015, en *La Enciclopedia de Virginia* recuperado de: [https://www.encyclopediavirginia.org/Racial\\_Integrity\\_Laws\\_of\\_the\\_1920s#start\\_entry](https://www.encyclopediavirginia.org/Racial_Integrity_Laws_of_the_1920s#start_entry)

<sup>16</sup> Lucía Camacho Gutiérrez, “Sobre leyes eugenésicas. El fallo de constitucionalidad de la Suprema Corte de los Estados Unidos”, en *Constitución Médica*, 2014, recuperado de: <https://constitucionmedica.wordpress.com/2014/06/10/sobre-leyes-eugeneticas-el-fallo-de-constitucionalidad-de-la-suprema-corte-de-los-estados-unidos/>

<sup>17</sup> Virginia Department of Health, “Instructions on Preserving Racial Integrity”, *University of Virginia Special Collections*, 1924, retrieved from: [https://www.encyclopediavirginia.org/media\\_player?mets\\_filename=evm00001754mets.xml](https://www.encyclopediavirginia.org/media_player?mets_filename=evm00001754mets.xml)

Existe un caso muy poco conocido que ejemplifica claramente la discriminación y exclusión aunado a la crueldad y violencia que vivían las PCD; es el caso de la hermana del Presidente John F. Kennedy, Rose Mary Kennedy, quien nació con una discapacidad intelectual en 1918. Se sabe que tuvo problemas al nacer debido a que el médico familiar no estaba disponible al momento del parto y la enfermera obligó a la madre de Rose Mary a retrasar el trabajo de parto para que el médico pudiera llegar y atenderla, por lo que la falta de oxígeno determinó su discapacidad.

Las ambiciones políticas del clan Kennedy fueron decisivas para el destino de la niña, quien durante su infancia no pudo cumplir con las altas expectativas que se les exigía a quienes formaban parte de esa familia y que, al llegar a la edad de veinte años, y ante la posible amenaza de que su conducta provocara un escándalo, fue sometida a una lobotomía con la que se esperaba recuperaría su salud mental. Desafortunadamente no fue así y la cirugía la dejó con severas secuelas y una edad mental de tres años por lo que fue recluida y olvidada por su familia. Sería hasta la década de los sesenta, cuando su hermano John F. Kennedy llegó a ocupar la presidencia de Estados Unidos y gracias a la influencia de su otra hermana, Eunice, que se pudieron reencontrar con ella y posteriormente impulsar la creación de los *University Centers of Excellence on Development (UCEDD)* en 1963, los cuales fueron resultado del Panel sobre Retraso Mental que organizó el mandatario. Actualmente existen 67 de estos centros en todo el país, lo que significa que hay al menos uno en cada estado.<sup>18</sup> Más tarde, ya en 1990, fue promulgada la *American with Disabilities Act*,<sup>19</sup> impulsada por el hermano menor de Rose Mary, Edward Kennedy, la cual prohíbe la discriminación contra las PCD en todos los ámbitos de la vida pública.

El triste destino de Rose Mary, provocado por la discriminación y exclusión sufrida por este colectivo, permitió impulsar cambios importantes que han impulsado al Modelo Social y de Derechos. Rose Mary murió en 2005.

---

<sup>18</sup> Association of University Centers on Disabilities, disponible en: <https://www.aucd.org/template/page.cfm?id=156>

<sup>19</sup> American Disabilities Act, disponible en: <https://adata.org/factsheet/ADA-overview>



**Rose Mary Kennedy (1918-2005). El Modelo Médico-Rehabilitador fue aplicado a su discapacidad; fracasó al no conseguir “lograr curar su enfermedad”.**

Por su parte, la cinematografía estadounidense en la película *Adivina quién viene a cenar esta noche*, abordó el tema del matrimonio interracial. Producida en el año 1967,<sup>20</sup> la cinta plantea una importante reflexión sobre la situación racial y la desigualdad que provocaba en la sociedad americana, considerada una de las democracias más avanzadas del mundo. Esta cinta se presentó en el momento de efervescencia de la lucha por los derechos civiles de los afroamericanos, por la defensa de los derechos fundamentales de las minorías y en este grupo se encontraban también las PCD.

---

<sup>20</sup>*GUESS WHO IS COMING TO DINNER*. Director: Stanley Kramer. Guión: William Rose. Producción: Columbia Pictures/Stamley Kramer. Reparto: Spencer Tracy; Sidney Poitier; Katharine Hepburn; Katharine Houghton; Cecil Kellaway; Beah Richards; Roy E. Glenn, Isabel Sanford; Virginia Christine; Alexandra Hay; Barbara Randolph; Tom Heaton y otros. Fotografía: Sam Leavitt. Música: Frank De Vol. Género: Drama, romance, comedia, segregación racial. Duración: 108 minutos. País: Estados Unidos. Año: 1967

Aunque el tema de la segregación racial tuvo más repercusiones y su impacto fue mayor por lo que hemos podido encontrar respecto a las Leyes de Virginia y la película antes citada, la lucha de las PCD también ocupó un espacio importante como en el caso de la Unión de Impedidos Físicos contra la Segregación, UPIAS por sus siglas en inglés, la cual era una asociación de PCD con sede en Manchester, Inglaterra. Eran PCD que se encontraban confinadas en casas de asistencia y que se unieron de manera secreta para evitar represalias -se trataba de un grupo privado similar a un actual grupo privado de *Facebook*- y en 1974 definió por primera vez la discapacidad como la desventaja o restricción para una actividad que es causada por una organización social contemporánea que toma poco o nada en cuenta a las personas que tienen deficiencias físicas (sensoriales o mentales) y de esta manera las excluye de participar en la corriente principal de las actividades sociales: los objetivos de su asociación eran buscar la total participación en la sociedad.<sup>21</sup>

---

<sup>21</sup> Policy Statement, *Union of the physically impaired against segregation*, Estados Unidos, 1974, retrieved from <https://disability-studies.leeds.ac.uk/wp-content/uploads/sites/40/library/UPIAS-UPIAS.pdf>

De este breve recuento histórico podemos encontrar tres modelos:

En primer lugar el Modelo Tradicional Sacralizado, el concepto más antiguo de la discapacidad y que se sostuvo hasta finales del siglo XVIII. Entre sus concepciones existe la creencia de que las PCD son poseídas diabólicas y se atribuye el origen de su discapacidad a causas divinas o sobrenaturales. Se consideró asimismo que representaban una amenaza social y que por ello buscaban mezclarse entre pobres y criminales. El enfoque que se le da a su discapacidad es pasivo y de resignación y se consideró una desgracia familiar y personal. Este enfoque generó dichos y prejuicios que los catalogaron como “ángeles”, “poseídos” o como un “castigo”.

En Segundo lugar el Modelo Médico-Rehabilitador; cuyo concepto se abordó desde el punto de vista de la ciencia médica. Se intentó encontrar sus causas genéticas, congénitas o adquiridas por alguna enfermedad. Surgió a partir del siglo XVIII y se afianzó en el siglo XX, hasta que irrumpió un nuevo modelo, sobre todo a partir de la lucha por los derechos de las minorías en las décadas de los sesenta y setenta. La PCD es un enfermo, tiene un problema de salud, se les reduce entonces a un expediente clínico para la sociedad y para la familia es una desgracia privada que amerita el confinamiento, la exclusión. Se les consideró inútiles, improductivos y no responsables de sí mismos. El enfoque que le da el médico es el de la rehabilitación, misma que se indica hasta conseguir la “normalización”.

En tercer lugar está el Modelo Social y de Derechos que surge a raíz de los movimientos por los derechos civiles de las minorías en la década de los sesenta y setenta del siglo XX. Es en el momento en el que en Estados Unidos e Inglaterra, sobre todo, las minorías conformadas por homosexuales, feministas, afrodescendientes y PCD buscan el libre desarrollo de su personalidad y la inclusión. Con este modelo se busca tener un registro para dar apoyo, atención, rehabilitación, inclusión, desarrollo, derechos y accesibilidad; no obstante, siguió generando exclusión.

Podemos afirmar que la discapacidad ha sido una construcción social plena de hechos históricos, que tiene una fuerte carga simbólica que en la mayoría de las veces es siempre negativa y que hasta ahora, no ha conseguido que se logre un cambio verdadero en su percepción. Estos tres modelos se relacionan entre sí y coexisten en la actualidad; sin embargo, todos generan exclusión.

## 1.2 Personas con discapacidad

Para saber quiénes son las personas con discapacidad (PCD), debemos cuestionarnos: ¿Qué es la discapacidad? y ¿quiénes son reconocidos como PCD? De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), “es un término general que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación”.<sup>22</sup> Etimológicamente la palabra discapacidad viene del latín *dis* que significa *alteración, negación o contrariedad*. *Capacidad* (Verbo latino *capacitas*) significa: 1. Aptitud o suficiencia para alguna cosa. 2. *Fig. Talento o disposición para comprender las cosas.*<sup>23</sup>

La Organización de las Naciones Unidas (ONU), a través de la Convención sobre las Personas con Discapacidad (CPCD) las considera en su Artículo 1º, como “... 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 los demás.”<sup>24</sup>

---

<sup>22</sup>Organización Mundial de la Salud, Centro de Prensa, *Discapacidad y Salud*, Estados Unidos, 2018, recuperado en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>

<sup>23</sup>Real Academia Española, *Diccionario de la Lengua Española*, consultado en: <http://rae.es/>

<sup>24</sup>Organización de las Naciones Unidas, *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, Nueva York, 13 de diciembre de 2006, p.13

Por su parte, el informe de la OMS titulado *Training the disabled in the Community*, clasifica a las PCD de la siguiente manera<sup>25</sup>:

- Dificultad de desplazamiento
- Dificultad visual
- Dificultad auditiva o del habla
- Personas con un comportamiento extraño
- Personas que sufren ataques

No podemos circunscribirnos a esta clasificación, existen otras. En México, el Programa Nacional de Desarrollo y de la Inclusión de las Personas con Discapacidad (2014), propuesto por el Ejecutivo y que se encarga de establecer la política pública, metas y objetivos en materia de discapacidad, con base en la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad las define como:

[...] toda persona que por razón congénita o adquirida presenta una o más deficiencias de carácter físico, mental, intelectual o sensorial, ya sea permanente o temporal y que al interactuar con las barreras que le impone el entorno social, pueda impedir su inclusión plena y efectiva, en igualdad de condiciones con los demás [...] <sup>26</sup>

Las PCD conforman un grupo con la mayor marginación a nivel mundial, por su vulnerabilidad y poca o nula posibilidad de participar en igualdad de condiciones. En la vida cotidiana, enfrentan en su mayoría situación de pobreza, dificultad en el acceso a la educación y a la salud, así como una baja o nula participación en la vida económica. Las discapacidades excluyen a las personas de la sociedad, lo cual no les permite incorporarse al presentar barreras y obstáculos físicos, económicos, culturales, por decir lo menos.

---

<sup>25</sup>Yolanda Guadalupe Bojórquez Martínez, *et. al.* “Arquitectura y Accesibilidad Total” en *Gaceta de la Comisión Nacional de Derechos Humanos*, México, 2000, Año 10, Núm. 124 Noviembre, p. 42

<sup>26</sup>Diario Oficial de la Federación, *Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad*, México, 2014, Art. 2°.

La mezcla de diferentes términos para referirse a las PCD ha provocado que la sociedad los maneje y atienda de acuerdo con el que se identifique más: como quedó expresado en el apartado anterior, los tres modelos: el Tradicional-Sacralizado, el Médico- Rehabilitador y el Social y de Derechos, confluyen actualmente, lo cual provoca que haya distintas percepciones de lo que es una PCD.

La situación de las PCD depende del tipo y grado de discapacidad, su contexto familiar, su nivel socioeconómico, la relación con la comunidad en la que vive, su nivel educativo, su estado de salud, su edad y la accesibilidad de los diferentes entornos en los que se desarrolla. En México, la discapacidad representa una notoria desventaja, ya que buena parte de las PCD viven en condiciones de pobreza y eso conlleva una deficiente formación académica y variadas limitaciones de salud.

El término *discapacidad* es relativamente nuevo ya que, como pudimos ver en el apartado anterior, a las personas con alguna discapacidad se les denominaba de distintas maneras de acuerdo con la etapa histórica en la que habían vivido.

El enfoque que se le ha dado a la discapacidad se ha ido modificando a raíz de los cambios impulsados por la ONU, concretamente desde que se promulgó la Declaración Universal de los Derechos Humanos, en 1948. Pero es hasta 2006, cuando se redacta la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, documento en donde se genera una nueva visión de la discapacidad en el mundo y en nuestro país. Dicha Convención, por tanto, contiene una dimensión global de la discapacidad, que involucra la parte ética y no la restringe únicamente a la exclusión.

Se debe insistir en que la *discapacidad* es una construcción social constituida por ideas compartidas por la mayoría de los miembros de la sociedad, quienes, de acuerdo a la época en la que viven, interpretan y reproducen los patrones que se van generando a lo largo de la historia. Es por esta razón que los tres modelos anteriormente descritos, prevalecen en la actualidad y no permiten que se concrete el libre desarrollo de la personalidad de las PCD con su total inclusión a la sociedad.



Podemos observar que la definición etimológica coloca a la PCD en una posición que limita su vida cotidiana, mientras que la definición de la Convención la coloca como alguien que enfrenta la desigualdad además por la cuestión social y cultural. Esta definición vislumbra un carácter democrático, por su búsqueda de la igualdad. La Convención busca así reivindicar el carácter humano de la discapacidad, el carácter igualitario; dejar a un lado la prescindencia que caracterizó a los modelos anteriores, el Tradicional Sacralizado y el Médico Asistencialista, donde se priorizaba una visión de protección con una mirada pasiva y compasiva.

### **1.3 Derechos humanos de las personas con discapacidad**

El apartado anterior deja en claro que las PCD se encuentran en una clara desventaja frente al resto de la población a nivel mundial. Es un sector que ha vivido un claro atropello a sus derechos fundamentales durante la historia de la humanidad. Aunque en algunos momentos ha recibido una mal entendida aceptación, no se ha logrado impactar en la sociedad la importancia que representa para este sector el pleno goce y disfrute de sus derechos humanos.

La Carta de San Francisco, producida en las postrimerías de la Segunda Guerra Mundial, al calor de los trabajos para establecer la ONU, constituye *per se* la máxima expresión de la dignidad de las personas y de ahí podemos partir hacia lo que hoy es un Sistema Internacional de los Derechos Humanos. Como Estado parte de la Convención Americana de Derechos Humanos, México está obligado a proteger los derechos humanos de los mexicanos; aunado a ello, la reciente reforma de 2011 otorga la misma jerarquía a los tratados internacionales en la materia que la CPEUM.

El 13 de septiembre de 2006, en la sede de la Organización de las Naciones Unidas, se aprobó la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su protocolo; en marzo de 2007, México firmó la Convención ratificándola en diciembre del mismo año. Este instrumento ha permitido que México avance hacia la búsqueda de un total respeto de los derechos humanos de las PCD. Podemos observar que los ámbitos americano y europeo, coinciden a través de su

jurisprudencia en que los derechos de las PCD exigen más de lo que los Estados otorgan o creen otorgar, por lo que es necesario que el Derecho Internacional de los Derechos Humanos sea debidamente aplicado por los Estados.

Es importante reconocer que las PCD son sujetos de derecho, no únicamente sujetos de protección. La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad establece en su Artículo 28 los requisitos para tener un nivel de vida adecuado y protección social. Encontramos también jurisprudencia que habla de situaciones diversas respecto a las personas con discapacidad, emitida por la Corte Interamericana de Derechos Humanos, como en el *Caso Furlan vs. Argentina*, el cual se refiere a la responsabilidad internacional del Estado argentino por su demora al momento de establecer una indemnización a favor de Sebastián Furlán, de la que dependía su tratamiento médico como persona con discapacidad<sup>27</sup> y el *Caso Ximenes Lopes vs. Brasil*, el cual se refiere a la responsabilidad internacional del Estado por la muerte y maltratos a los que fue sometido Ximenes Lopes en una institución mental, así como por la falta de investigación y sanción de los responsables.<sup>28</sup> Ambos casos abordan temas de discapacidad, de cómo se violentan los derechos humanos de este colectivo y sientan un precedente respecto a las responsabilidades exigidas a ambos Estados.

Existen también interesantes precedentes en el Tribunal Europeo de Derechos Humanos (TEDH), como el *Caso Sven Glor vs. Suiza*. Al respecto, Sven Glor, ciudadano suizo, fue declarado, a pesar de su interés, no apto para el servicio militar por presentar diabetes. A pesar de ello, el señor Glor recibió la orden de pagar la cantidad de 477 euros establecida para quien no realizase el servicio militar. La Administración Federal de Hacienda recomendó un examen adicional para determinar si el recurrente tenía una "gran discapacidad", es decir, el 40% de grado requerido para no pagar dicha sanción. Varios informes médicos señalaron que el grado de discapacidad del señor Glor era menor; asimismo, el recurrente no podía realizar la prestación social sustitutoria reservada para objetores de conciencia.<sup>29</sup>

---

<sup>27</sup>Corte Interamericana de Derechos Humanos, *Caso Furlan y familiares vs Argentina*, Sentencia de 31 de agosto de 2012.

<sup>28</sup>Corte Interamericana de Derechos Humanos. *Caso Ximenes Lopes vs Brasil*, Sentencia de fecha 04 de julio de 2006.

<sup>29</sup> Tribunal Europeo de Derechos Humanos, *Caso Glor vs Suiza*, Sentencia de fecha 06 de noviembre de 2009.

El *Caso Mircea Dumitrescu vs. Rumania*, el cual trata de una persona con severa discapacidad física, clasificada así por el Departamento de Servicios Sociales de Bucarest, que al ser condenado, compartió una celda con otras 17 personas, en condiciones sanitarias muy pobres y sin acceso regular a un servicio tan elemental como el agua. Ninguna especificación especial se tomó en cuenta respecto del afectado y, para cualquier eventualidad, era trasladado por algunos de sus compañeros de celda pues no disponía de una silla de ruedas, a lo cual se sumaba un trato humillante y degradante por parte de los demás detenidos respecto a la condición física de Dumitrescu. Agravaba su situación el hecho de sufrir diversas enfermedades de cierta importancia, entre ellas diabetes e hipertensión.<sup>30</sup>

Estos casos nos dejan claro que los derechos humanos de las PCD son constantemente violentados y generan un trato desigual que lleva a la discriminación. La igualdad está vinculada con la no discriminación; no es posible dar un trato desigual y no discriminar; la ley debe dar la misma protección. Así lo establece la Convención Americana de Derechos Humanos en su Artículo 24;<sup>31</sup> los derechos humanos resultan afectados siempre que existe discriminación y ésta genera desigualdad.

#### **1.4 Los diferentes tipos de discapacidad y la necesidad de gozar de sus derechos humanos**

Es durante las décadas de los setenta y ochenta cuando se elaboran cuatro declaraciones sobre discapacidad: a) la Declaración de Derechos del Retardado Mental, de 1971; b) la Declaración de los Derechos de los Impedidos, de 1975; c) la Declaración sobre las Personas Sordociegas, de 1979 y la Declaración Sundberg, de 1981. Su objetivo fue imprimir un énfasis a la prevención y la rehabilitación, así como dar espacios en el ámbito laboral a las PCD y concluyeron con el inicio del Año Internacional de los Impedidos,<sup>32</sup> que desde el 16 de Diciembre de 1976, la

---

<sup>30</sup> Tribunal Europeo de Derechos Humanos, *Caso Dumitrescu vs Rumania*, Sentencia de fecha 30 de octubre de 2013.

<sup>31</sup> Convención Americana de Derechos Humanos, 1969, Art. 1º. “Todas las personas son iguales ante la ley. En consecuencia, tienen derecho, sin discriminación, a igual protección de la ley.”

<sup>32</sup> Resolución 31/123 de la Asamblea General, “Año de los Impedidos”, 16 de diciembre de 1976, disponible en: <https://undocs.org/S/A/RES/31/123>

Asamblea General de la ONU había considerado, haciendo un llamado para que se estableciera un plan a nivel nacional, regional e internacional en el que se hiciera hincapié en la igualdad de oportunidades, la rehabilitación y la prevención de la discapacidad.

Este llamado posteriormente derivó en la formulación del Programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidad que fue aprobado el 3 de diciembre de 1982<sup>33</sup> y en la Declaración del Decenio Mundial de las PCD. Su objetivo es contar con una estrategia global para mejorar la prevención de la discapacidad, la rehabilitación y la igualdad de oportunidades, desde una perspectiva de derechos humanos, así como la Declaración del Decenio Mundial de las Personas con Discapacidad, con la cual se va diseñando el preámbulo de lo que posteriormente conoceremos como la Convención sobre las Personas con Discapacidad, con el que se vislumbra lo que será un proyecto que busque ir más allá en los temas de discapacidad, uno que permita la igualdad, el respeto a los derechos humanos y, sobre todo, que pudiera ser vinculante.

En 1986 se celebró la reunión de Viena sobre la legislación de la equiparación de oportunidades para las PCD. Dicha reunión dio como resultado una iniciativa que retoma la AGONU para preparar una conferencia sobre Derechos Humanos para PCD.

En 1987 se hizo una evaluación del Programa de Acción Mundial para los Impedidos, en donde surgió la idea de convocar a una Conferencia especial que redactara una Convención Internacional sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra las PCD para someterla a ratificación a finales del decenio. Se buscó la colaboración de las organizaciones de PCD, de los organismos especializados de la ONU y de otros órganos internacionales. El resultado que se obtuvo, luego de varias reuniones y debates, fueron las Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las PCD, que recopilaron todas las experiencias acumuladas en el decenio 1983-1992.

Ya para el año 2001, la delegación mexicana en Naciones Unidas buscó aprovechar los temas sobre discriminación abordados en la Conferencia de Durban y los antecedentes que hasta ese momento se tenían respecto al tema de las PCD por lo que se enfocó en iniciar un proceso de

---

<sup>33</sup> Resolución 37/52 de la Asamblea General, *Programa de Acción Mundial para los Impedidos*, 3 de diciembre de 1982, disponible en: <https://undocs.org/S/A/RES/37/52>

negociación. Sería el 19 de diciembre de ese mismo año, cuando se aprobó la resolución 56/168<sup>34</sup> y se creó el Comité *ad hoc* encargado de liderar el camino hacia un tratado internacional para proteger los derechos de las PCD.

De manera paralela a todas estas reuniones internacionales, en 1980 se publicó por parte de la ONU la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM), la cual, aunque está relacionada con el tema de la salud, trasciende a otras esferas como la seguridad social o la evaluación de la atención médica a distintos niveles.

Esta Clasificación permitió facilitar la adopción de criterios comunes, con la intención de dejar atrás los distintos criterios generados por los modelos Tradicional Sacralizado y Médico Rehabilitador, resumiendo en tres grandes categorías al sector de personas con discapacidad. Aunque se sigue partiendo del modelo Médico Rehabilitador, que lo cataloga como enfermedad o trastorno y ya lo segmenta en tres vertientes: la primera considerada como una deficiencia, la segunda como una discapacidad y la tercera como una minusvalía.

Luego de una serie de reuniones anuales para rediseñar los términos aplicables para la discapacidad, con lo que se pretende conceptuarla y clasificarla, en 1993 se celebró en Washington, la reunión anual de la CIDDM en donde la Organización Mundial de la Salud publicó la segunda versión con un nuevo prólogo que, para 1996 se conoció como CIDDM-2. De manera paralela, en 1993 la ONU publicó las Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad, cuyo sustento se hallaba en la Declaración Universal de los Derechos Humanos y cuyo objetivo era garantizar mismos derechos y obligaciones.<sup>35</sup>

Es en el año 2001, cuando el Comité Ejecutivo de la OMS acordó elevar para su aprobación en la 54ª Asamblea Mundial de la Salud, el borrador de la CIDDM-2 y se le nombró Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y la Salud (CIF). La CIF, desde los

---

<sup>34</sup>Resolución 56/168 de la Asamblea General, 19 de diciembre de 2001, disponible en: <http://www.un.org/spanish/disabilities/default.asp?id=525>

<sup>35</sup>Estas Normas Uniformes pertenecen al Sistema Universal de Protección de los Derechos Humanos

comienzos de su elaboración, se pronunció por un enfoque bio-psicosocial y ecológico, superando la perspectiva bio-médica imperante hasta ese momento.

En el propio título de la nueva Clasificación se incluyó una declaración de intenciones. Ya no se enunciaron tres niveles de consecuencias de la enfermedad, sino que se habló de funcionamiento<sup>36</sup>, discapacidad<sup>37</sup> y salud<sup>38</sup>. Su objetivo entonces es unificar un lenguaje bajo un estándar que permita describir la salud y los estados relacionados con la misma.

Con este cambio, la OMS dejó atrás el enfoque Tradicional Sacralizado y Médico Rehabilitador para dirigirse hacia un nuevo concepto que es el *estado de salud*, el cual impactó de manera importante en el funcionamiento del cuerpo humano, por lo que la persona puede tener comportamientos distintos a nivel corporal, en su actividad o en su participación. La alteración que provocan los distintos tipos de funcionamiento en la salud de la persona puede condicionar la posible aparición de trastornos o enfermedades, ofreciendo una relación estrecha con los distintos contextos en los que pueda desarrollarse su actividad.

Al respecto, los cambios más notorios que se pudieron observar fueron la sustitución de las deficiencias por estructuras y funciones corporales; la discapacidad por actividad; la minusvalía por participación. Además, se incluyeron una serie de clasificadores que determinan los grados de funcionamiento humano en sus distintos componentes. Cuenta con escalas de funciones y estructuras corporales, así como escalas de actividades y de participación, así como de factores contextuales, como son los ambientales, sociales, educativos, etcétera. En este sentido, la CIF aportó un gran avance para conseguir una clasificación de los tipos de capacidad, aunque enfocado a un aspecto clínico, ya que la clasificación contextual no fue muy precisa por depender del criterio del codificador.

---

<sup>36</sup> Como término genérico para designar todas las funciones y estructuras corporales, la capacidad de desarrollar actividades y la posibilidad de participación social del ser humano.

<sup>37</sup> Como término genérico que recoge las deficiencias en las funciones y estructuras corporales, las limitaciones en la capacidad de llevar a cabo actividades y las restricciones en la participación social del ser humano.

<sup>38</sup> Como el elemento clave que relaciona a los dos anteriores.

El Sistema Americano tiene sus antecedentes en la Declaración Americana de Derechos Humanos, aprobada en mayo de 1948 y representa un avance indiscutible en la región inspirada en la Declaración Universal de los Derechos Humanos cuyos antecedentes son por demás conocidos. Para 1969, se aprobó la Convención Americana sobre Derechos Humanos y el Protocolo de San Salvador; en su conjunto, contienen la más amplia tutela de los derechos humanos para las PCD en el continente, similar –incluso- a la que otorga el Sistema Europeo o el Sistema Universal.

En el marco del Sistema Interamericano de Derechos Humanos, la OEA ha desarrollado, sobre todo en la última década, una loable labor para la promoción y protección de los derechos de las PCD. No en vano, ha sido la primera organización internacional en adoptar un tratado de derechos humanos específico sobre discapacidad: la Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad, aprobada el 7 de junio de 1999, en la Ciudad de Guatemala, y que entra en vigor desde el 14 de septiembre de 2001.

Por su parte, la Convención sobre las Personas con Discapacidad (CPCD) presentó una división que permite identificar deficiencias físicas, mentales, intelectuales y sensoriales a largo plazo. Asimismo, ya hemos mencionado la división que presenta la OMS entre personas con dificultad de desplazamiento, con dificultad visual, con dificultad auditiva o del habla, con comportamiento extraño y personas que sufren ataques. La finalidad de encontrar los tipos de discapacidad contribuye a enfocar correctamente las políticas públicas adecuadas que permitan lograr la plena inclusión de las PCD a la sociedad y se les permita, de esta manera, gozar de todos y cada uno de los derechos humanos a los que tienen derecho.

Es este sentido, el Modelo Social y de Derechos significa una aportación trascendental para el Derecho Internacional de los Derechos Humanos que afirma, con este nuevo paradigma, que la discapacidad está en la sociedad y en el entorno como sus agentes detonantes, lo que le proporciona a la discapacidad un giro radical que la coloca en una verdadera perspectiva de derechos humanos, en la búsqueda del verdadero goce de derechos y la total inclusión a la sociedad.

## **CAPÍTULO 2.- INSTRUMENTOS JURÍDICOS NACIONALES E INTERNACIONALES PARA LA ATENCIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD**

### **2.1. Instrumentos nacionales**

En México, los instrumentos nacionales para atender esta problemática datan de principios del siglo XX. Aunque muchos han tenido varias reformas que los han ido adecuando a los cambios y circunstancias, el tema de la discapacidad no fue abordado correctamente. Tan solo, la Carta Magna comenzó a tratar el tema a raíz de la reforma Constitucional de 2011. Sin embargo, otros ordenamientos como los códigos nacionales que regulan en materia civil o comercial, como veremos más adelante y que son aún más antiguos que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM), manejaron incluso un lenguaje discriminatorio. Con relación a la armonización de dichos códigos y reglamentos, podemos constatar, sobre todo en lo relativo a la capacidad jurídica de las PCD, que tienen un vacío muy importante. En este contexto cabe mencionar que no existe mucha precisión acerca de una legislación pionera en materia de atención a las PCD en nuestro país. No obstante, se tiene el dato –muy conocido incluso socialmente- acerca de una medida adoptada por el gobierno del presidente Porfirio Díaz, en las postrimerías de su prolongado régimen, y que consistió en la construcción del hospital psiquiátrico de La Castañeda, el cual corrió la misma suerte de otro establecimiento fundado asimismo en esa época, pero para atender lo relativo a la cuestión penitenciaria, como lo fue el conocido penal de “Lecumberri”, ambos ubicados en la Ciudad de México.

Estas dos instancias surgieron con los mejores augurios, pues se construyeron con los prototipos más innovadores de aquellos años. Sin embargo, los dos al paso del tiempo fueron motivo de crítica por las condiciones infrahumanas en las que se atendió a pacientes psiquiátricos y a los presos que compurgaban condenas por la comisión de delitos. El caso concreto de La Castañeda representa un esfuerzo del gobierno por atender una problemática social desde el Modelo Médico-Rehabilitador, desde donde se atendía la cuestión de salud recluyendo a los “enfermos mentales” para que estuvieran atendidos y seguros.



El hecho de que este recinto haya permanecido hasta muy avanzado el siglo XX muestra la falta de una política pública orientada hacia el respeto de los derechos humanos y la razón por la cual es tan difícil erradicar la existencia del Modelo Médico Rehabilitador de la sociedad y el gobierno mexicano.<sup>39</sup>



**Fotografía de “La Castañeda”, catalogada como un logro del desarrollo impulsado por el Gobierno del General Porfirio Díaz. Inaugurada con los más elevados parámetros utilizados en Europa para la atención de los “enfermos” mentales, fue mejor conocida por los excesos en los maltratos y abusos hacia ese colectivo.**

---

<sup>39</sup>Paulina L.C. “La historia del enorme manicomio “La Castañeda” que existió hasta hace poco en Mixcoac”, disponible en <https://local.mx/ciudad-de-mexico/castaneda-hospital-psiquiatrico/>

La reforma Constitucional de 2011 representa un gran avance pero aún falta mucho camino por recorrer para conseguir que las PCD en México puedan disfrutar de los derechos humanos a plenitud y lograr su total inclusión.

### **2.1.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**

El Artículo 1º de la CPEUM<sup>40</sup>, a raíz de la reforma de 2011, tiene una serie de implicaciones a nivel nacional e internacional. Sin duda es una progresión inconmensurable para los derechos humanos en México. Dicha modificación implica "...la articulación del sistema jurídico del país, con ese complejo sistema de interacciones y reenvíos internacionales que hoy plantea la protección universal de los derechos humanos."<sup>41</sup>

El texto del artículo en mención, estableció que las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con la Constitución y con los tratados internacionales de la materia por las autoridades "de esta forma queda claro que todo derecho humano "reconocido" por la Constitución y los tratados internacionales genera obligaciones para las autoridades mexicanas, con independencia del nivel de gobierno que ocupen o de la modalidad

---

<sup>40</sup>Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, México, 2012, Ed. Mc. Graw Hill, México, Artículo 1º:

En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece.

Está prohibida la esclavitud en los Estados Unidos Mexicanos. Los esclavos del extranjero que entren al territorio nacional alcanzarán, por este solo hecho, su libertad y la protección de las leyes.

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.

<sup>41</sup>Luis González Placencia, *Implicaciones de la Reforma Constitucional de junio de 2011 para el derecho y el sistema penal en México*, México, UNAM-IIIJ, 2014, p. 2

administrativa bajo la que estén organizadas.”<sup>42</sup> Esta interpretación deberá otorgar en todo tiempo a las personas la protección más amplia, incorporando así el principio *pro persona*. “Desde el punto de vista de la Suprema Corte, esta reforma considera que todas las autoridades del Estado mexicano se encuentran obligadas a velar por los derechos de las personas.”<sup>43</sup>

Mandata a todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, la obligación de promover: significa que se deben adoptar acciones para favorecer el pleno disfrute de los derechos humanos; respetar: significa no obstaculizar ni inmiscuirse en el disfrute de los derechos; proteger: significa que la autoridad debe adoptar todas las medidas para que los derechos humanos sean protegidos, incluso frente a particulares; y garantizar: significa que la autoridad debe otorgar todos los mecanismos necesarios para que los derechos humanos sean ejercidos a plenitud.

Todo ello, de conformidad con los principios de universalidad (los derechos humanos corresponden a todas las personas sin discriminación) interdependencia, indivisibilidad (los derechos humanos son interdependientes, es decir, están vinculados entre ellos y son indivisibles porque no pueden separarse o fragmentarse unos de otros) y progresividad (implica el gradual progreso; se relaciona con la prohibición de retrocesos).<sup>44</sup>

En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.

Otro aspecto importante de la reforma de 2011, se encuentra en el artículo 89, en cuyo texto vemos una ampliación al ámbito internacional que permite que los derechos humanos sean protegidos y promovidos como una política de Estado, como un asunto que trasciende a los gobiernos.

---

<sup>42</sup>Miguel Carbonell, *La reforma constitucional en derechos humanos: principales novedades*, México, Sep. 6, 2012, disponible en: <http://www.miguelcarbonell.com/articulos/novedades.shtml>

<sup>43</sup> Gerardo Mata Quintero, “Ya hay jurisprudencia del matrimonio gay, ¿ahora qué sigue?”, en *Revista Nexos*, 2015, s.p.

<sup>44</sup> Comisión Nacional de los Derechos Humanos, *Los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad de los derechos humanos*, Cuadernillos, México, 2016.

Sobra decir que la reforma Constitucional del 10 de junio de 2011, tiene una importancia trascendental para las y los mexicanos, ya que representa un cambio radical en todos los ámbitos de la vida nacional: social, jurídico y económico, sin mencionar su impacto histórico.

Desde el punto de vista constitucional, la discapacidad es mencionada ya de forma explícita, lo cual representa un avance de suma importancia que debe ser aprovechado en beneficio de consolidar la inclusión total de las PCD, así como lograr el disfrute pleno de sus derechos humanos.

### **2.1.2 Código Civil Federal**

El Código Civil Federal de los Estados Unidos Mexicanos, es el cuerpo legal que regula las materias jurídicas civiles a nivel federal y que data de 1928, aunque su entrada en vigor se concreta hasta 1932; su reforma más reciente se dio en 2018. Consta de 3,074 artículos, divididos en títulos y capítulos. En este código podemos observar que se sigue manejando un lenguaje equivocado respecto a las PCD puesto que se les denomina “incapacitados”.

Es necesario que se realicen los ajustes necesarios de acuerdo con un lenguaje no discriminatorio pero sobre todo, que se busque armonizar respecto a la capacidad jurídica de las PCD, sobre todo en las de carácter mental, como lo estipula el Artículo 12 de la CPCD.<sup>45</sup>

En este sentido, el pasado 13 de marzo de 2019, la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia, declaró la invalidez de la forma en que regulan el estado de interdicción dos artículos del Código Civil del D.F., hoy Ciudad de México, concretamente los artículos 23 y 450 fracción II, por no prever la posibilidad de que la interdicción sea graduable y proporcional respecto de

---

<sup>45</sup>Organización de las Naciones Unidas, *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, *Op. Cit.*, Art. 12: Igual reconocimiento como persona ante la ley- las PCD tienen capacidad jurídica en igualdad de condiciones con las demás, entre otras cosas, para adoptar decisiones, heredar bienes o tener acceso a préstamos bancarios. En ciertas circunstancias el Estado tiene obligación de prestar apoyo y asistencia a las PCD en la adopción de decisiones y el ejercicio de su capacidad jurídica.

las características y condiciones de las PCD. Esta resolución sin duda es una progresión de los derechos humanos de las PCD y armoniza estos artículos con la CPCD y otros tratados internacionales en la materia como lo mandata la CPEUM.

### **2.1.3 Código de Comercio**

El Código de Comercio mexicano data de 1889; su más reciente reforma fue realizada en 2018. Consta de 1480 artículos, divididos en títulos y capítulos. De igual manera que el Código Civil Federal, éste requiere realizar los ajustes necesarios que consideren la capacidad jurídica de las PCD.

### **2.1.4 Ley General para la inclusión de las PCD**

El 30 de mayo de 2011, se publicó la Ley General para la Inclusión de las PCD (LGIPCD) en el Diario Oficial de la Federación. Estableció que el Estado deberá de promover, proteger y asegurar el pleno ejercicio de los derechos humanos y libertades fundamentales de las personas con discapacidad. Además detalla las acciones y programas que deben contemplar las entidades del gobierno involucradas en los temas de salud, de trabajo y empleo, de educación, de accesibilidad y vivienda, de transporte público y comunicaciones, de desarrollo social, de recopilación de datos y estadística, de deporte, recreación, cultura y turismo, de acceso a la justicia, de libertad de expresión, opinión y acceso a la información.

Asimismo, se establecen los lineamientos del Programa Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las PCD y el Sistema Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las PCD. Finalmente, es a través de esta Ley que se crea el Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las PCD, CONADIS, al que corresponde promover, fomentar y evaluar la participación del sector público y el sector privado en las acciones, estrategias, políticas públicas y programas derivados de la LGIPCD y otros ordenamientos.

Bajo este marco normativo, el CONADIS se encarga de garantizar el goce y el ejercicio pleno de los derechos de las PCD, así como hacer de su conocimiento cómo hacerlos exigibles y a

través de qué canales institucionales; la accesibilidad a las instalaciones públicas, así como los recursos técnicos, materiales y humanos necesarios para asegurar la atención a las PCD; la elaboración, publicación y difusión de estudios, investigaciones, obras y materiales sobre temas relativos a PCD y de programas de concientización y sensibilización.

Esta ley representa un avance significativo para las PCD y es producto de la reforma constitucional de 2011.

## **2.2 Instrumentos Internacionales**

El tema de la discapacidad ha sido abordado en distintas épocas por distintos instrumentos internacionales, como los que se han mencionado anteriormente. La ONU, comprometida con sus principios, ha dado una atención puntual para lograr el reconocimiento y promoción de los derechos humanos de las PCD. A lo largo de su historia, ha emitido una serie de pronunciamientos, declaraciones, conferencias y demás instrumentos, cuya intención ha sido colocar a las PCD como sujetos de derechos humanos.

En la Edad Contemporánea se registraron las dos conflagraciones mundiales, una de las cuales dio origen precisamente a la ONU. Los resultados de la Segunda Guerra Mundial en términos de pérdida de vidas humanas y de daños en la salud de muchos de los habitantes del planeta, ocasionó que se prestara atención médica a gran escala a las personas que habían resultado con lesiones irreversibles, pérdida de miembros, problemas de índole mental, etcétera, y cuya proporción era considerable.

Debido a que el modelo Tradicional Sacralizado y el Médico Rehabilitador eran los que prevalecían en ese momento histórico, buena parte de las intenciones que se presentaron por parte de los diversos actores internacionales eran de reconocimiento de la discapacidad y de lograr que se disfrutara de un estado de bienestar. La ONU, a través del Consejo Económico y Social, en la década de los cincuenta del siglo XX, examinó dos informes: *“Rehabilitación Social de los Discapacitados Físicos”* y *“Rehabilitación Social de los Ciegos”*<sup>46</sup>. De manera paralela, analizó el Programa Internacional para la Promoción Social de los Ciegos con lo que

---

<sup>46</sup>Disponibles en: <http://www.un.org/spanish/disabilities/default.asp?id=572>

se recomendó su educación, rehabilitación, capacitación y empleo; esto constituiría un primer intento de vislumbrar un nuevo modelo para las PCD.

### **2.2.1 Declaración Universal de los Derechos Humanos**

La Declaración Universal de los Derechos Humanos (DUDH), fue proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 10 de diciembre de 1948, impulsada por Eleanor Roosevelt, quien la consideró como la Carta Magna de todos los seres humanos. En realidad, la redacción de los artículos que la conforman permitió su aplicación a todas las personas, incluidas las PCD. En su contenido, lo máspreciado fue cuando afirmó “que todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos”<sup>47</sup>.



**Fotografía de Eleanor Roosevelt (1884-1962), Primera Dama de Estados Unidos durante la Administración de su esposo el Presidente Franklin Delano Roosevelt. Presidió el Comité de Derechos Humanos de la ONU desde donde tuvo un papel trascendental para la firma de la Declaración Universal de los Derechos Humanos en 1948.**

A lo largo de sus 30 artículos, la DUDH recogió los antecedentes que le dieron origen: la Declaración inglesa de 1689, las ideas de la Ilustración, las Revoluciones Francesa y

---

<sup>47</sup>Asamblea General de la ONU, 1948, *Declaración Universal de los Derechos Humanos*, Artículo 1º.

Americana, así como la reacción de indignación y rechazo respecto de las atrocidades cometidas durante la Segunda Guerra Mundial contra la vida y la libertad de las personas.

El Comité de Redacción de la DUDH se conformó por ocho miembros: Estados Unidos, el Reino Unido, Francia, China, Chile, la Unión Soviética, Líbano y Australia. El proyecto fue presentado a la Asamblea General el 10 de diciembre de 1948 y resultó aprobado por 48 votos a favor, 8 abstenciones y 2 ausencias.

La DUDH contiene los derechos sociales, civiles, políticos, económicos y culturales básicos que debe gozar todo ser humano. A partir de este importante documento, se contó ya con una pauta de conducta general para los Estados. El texto no mencionó de manera explícita el término discapacidad. Habla de “cualquier otra condición”, con lo que se va a desarrollar el concepto a lo largo de las siguientes décadas. No obstante, en el Artículo 25.1 se menciona la palabra invalidez<sup>48</sup>, aunque todavía en su modelo Médico Rehabilitador, no con el enfoque social que apenas se iría desarrollando.

### **2.2.2 Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre**

A raíz de la Segunda Guerra Mundial, dio comienzo la institucionalización de los organismos regionales; en el Continente americano, en 1948 cuando se creó la Organización de los Estados Americanos (OEA), en el marco de la IX Conferencia Internacional Americana celebrada en Bogotá, Colombia, con la proclamación de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre (DADDH). A lo largo de este texto podemos encontrar consagrados los derechos a la vida, la libertad y la seguridad de las personas; al reconocimiento de la personalidad jurídica; el derecho de igualdad ante la ley y a no ser discriminado en el goce de los derechos humanos consagrados; el derecho de libertad religiosa y de culto; el derecho a la nacionalidad; el derecho a la libertad de investigación, de opinión y expresión; el derecho a la protección de la honra, la reputación personal, la vida privada, y a la inviolabilidad del domicilio y la correspondencia; a constituir y a recibir protección para la familia; el derecho a

---

<sup>48</sup>Asamblea General de la ONU, 1948, *Op. Cit.*, Art. 25.1: “Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.”



la propiedad; el derecho a la protección de la maternidad y la infancia; el derecho de residencia y tránsito; el derecho de asilo y el derecho a formular peticiones a las autoridades.<sup>49</sup>

Su importancia reside en ser el primer paso hacia el desarrollo progresivo *del sistema interamericano de protección de derechos humanos*. En su preámbulo, afirmó que “todos los hombres nacen libres e iguales en dignidad y derechos.”<sup>50</sup> Esto constituyó una afirmación que irrumpió el escenario del Derecho Internacional contemporáneo: “Que la consagración americana de los derechos esenciales del hombre unida a las garantías ofrecidas por el régimen interno de los Estados, establece el sistema inicial de protección que los Estados americanos consideran adecuado a las actuales circunstancias sociales y jurídicas, no sin reconocer que deberán fortalecerlo cada vez más en el campo internacional, a medida que esas circunstancias vayan siendo más propicias”.<sup>51</sup>

En este sentido, el Pacto de San José fortaleció jurídicamente a la Declaración por la base procedimental de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos y por la competencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos. En tal sentido, la DADDH ha sido tomada en cuenta para la elaboración de los “instrumentos en la materia que posteriormente fueron adoptados dentro de la OEA, a saber: la Convención Americana sobre Derechos Humanos (1969); la Convención Interamericana sobre Desaparición Forzada de Personas(1994); la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer 1994); y la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra las personas con Discapacidad.<sup>52</sup>

---

<sup>49</sup> Organización de los Estados Americanos, 1948, *Declaración Americana*, Artículos: I, XVII, II, III, XIX, IV, V, VI, VIII, IX, X, XXIII, VII, VIII, XXVII, y XXIV

<sup>50</sup> *Ídem*, Preámbulo

<sup>51</sup> *Ídem*

<sup>52</sup> Fabián Salvioli, “El sistema interamericano de protección de los derechos humanos en el umbral del siglo XXI”, Tomo I; *El aporte de la Declaración Americana de 1948 para la protección internacional de los derechos humanos*, San José, Costa Rica, Edit. CIDH, 2001, p. 6

El valor jurídico alcanzado por la DADH es sumamente importante y la convierte en un documento trascendental para la progresividad de los derechos humanos en el Continente americano; abarca libertades, derechos y prerrogativas así como la interdependencia, indivisibilidad y universalidad de los derechos humanos, aun cuando no los define como tales ni ofrece la manera ni el mecanismo para tutelarlos. No obstante esto, su observancia ya es incuestionable para todos los miembros de la OEA y ha impactado a tal grado que su violación constituye responsabilidad internacional.

### **2.2.3 Declaración Universal de los Derechos del Niño**

El 20 de noviembre de 1959, tras la conformación de la Organización de las Naciones Unidas y ya en un contexto mundial en el que predominó la Guerra Fría, se aprobó la Declaración Universal de los Derechos del Niño (DUDN). Como antecedente de su promulgación, podemos encontrar la DUDH, la DADH, el PIDESC y el PDCyP, así como la creación, en 1946, del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF por sus siglas en inglés).

La DUDN es la primera declaración considerada universal para un grupo específico de seres humanos. Consta de diez principios que confirman los que contenía su antecesora directa, la Declaración de Ginebra de 1924, promulgada en el marco de la Sociedad de Naciones gracias al impulso de Eglantyne Jebb, activista social británica y fundadora de *Save the Children*. Su labor fue de suma importancia para lograr la visibilización de la niñez en una época donde su presencia era prácticamente inexistente.<sup>53</sup>

Por otra parte, conservó los valores éticos respecto a la educación, el cuidado de los niños con discapacidad, la atención en caso de conflictos armados y la no discriminación. Agregó el derecho a los padres, a un nombre y nacionalidad e introduce un concepto nuevo: el interés superior del niño.

---

<sup>53</sup> Mejor conocida como la Carta Mundial de la Infancia, se le consideró como un acto de fe y de esperanza. Su autora, Eglantyne Jebb, mujer inglesa que le da a la Carta esa frescura y convierte sus actos de filantropía en un legado de derechos para la infancia.



**Eglantyne Jebb (1876-1928). Su labor fue decisiva para lograr que la niñez ocupara un lugar en la esfera internacional.**

#### **2.2.4 Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales**

A raíz de la DUDH, se presentó la necesidad de tener un pacto en cuyo texto se encontraban los derechos humanos con la fuerza jurídica que permitiera reforzar la Declaración; este nuevo documento englobaría los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales, así como la igualdad de género. Sin embargo, el momento histórico en el que se presentó esta propuesta generó un debate ideológico que provocó una escisión. Esto dio como resultado que en 1951, la Asamblea General de la ONU pidiera la redacción de dos documentos: El Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, y el Pacto Internacional de Derechos

Económicos, Sociales y Culturales. Ambos instrumentos fueron aprobados el 16 de diciembre de 1966, para entrar en vigor el 23 de marzo de 1976 y el 3 de enero de 1976, respectivamente. Ambos pactos y la DUDH, conformaron la Carta de los Derechos Humanos.

El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), contiene los derechos humanos relativos a las condiciones sociales y económicas básicas necesarias para tener una vida en dignidad y libertad, como el trabajo, la seguridad social, la salud, la educación, la alimentación, el agua, la vivienda, un medio ambiente adecuado y la cultura.

El PIDESC estableció que el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas es quien controla su aplicación; sin embargo, el 28 de mayo de 1985 éste decidió crear el Comité de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en su resolución 1985/17. Dicho Comité tiene su sede en Ginebra, Suiza, y está integrado por 18 expertos independientes. Hasta la fecha, más de 160 Estados lo han ratificado y cada uno tiene la obligación de tomar medidas progresivas para lograr la plena realización de los derechos económicos, sociales y culturales.

Los Derechos Económicos Sociales y Culturales (DESC), son los derechos humanos relativos a las condiciones sociales y económicas básicas necesarias para una vida en dignidad y libertad, y hablan de cuestiones tan básicas como el trabajo, la seguridad social, la salud, la educación, la alimentación, el agua, la vivienda, un medio ambiente adecuado y la cultura.

Con este amplio catálogo, los DESC constituyen un referente en cuanto a lo que se debe respetar a una persona, aunque cabe señalar que algunas voces afirman que son simplemente promesas, que son derechos incompletos o buenos deseos, sobre todo en países como México, en donde existe una discriminación latente hacia los sectores más pobres, indígenas o de PCD. Se les compara frecuentemente con los derechos civiles y políticos, que sin duda tienen un mayor impacto para la población en general, en cuanto a cumplimiento y tutela por parte del Estado.

El tema de la discapacidad constituye un reto para los DESC en nuestro país; tan solo la intención de cubrir alguno de estos derechos para la población en general no ha podido ser bien diseñada a través de una política pública eficaz.

El derecho a la educación es uno de los DESC más conocidos; en el caso de las PCD, es un derecho que ha evolucionado notablemente. Podemos hacer referencia al modelo Médico Rehabilitador, en el que la PCD era segregada argumentando “enfermedad”, lo cual requería de terapias y educación especial y que provocaba aislamiento. En la actualidad, podemos observar que el impacto del Modelo Social ha logrado la inclusión de las PCD en este sector. Este es un tópico que va de la mano con la discriminación, debido a que en muchas ocasiones se sigue creyendo que las PCD requieren de atención especial, lo que finalmente las excluye de la sociedad.

El derecho al trabajo, por su parte, representa un reto para las PCD, debido a que en muchas ocasiones, además de la discriminación, existen barreras físicas que impiden el acceso o el desempeño de las labores. Cabe mencionar la dificultad que puede representar la falta de rampas de acceso o la negativa a permitir la entrada al centro de trabajo a perros guía o perros de compañía. Sin embargo, las PCD que se encuentran en el mercado laboral han detonado otro derecho, el del acceso a la seguridad social, que también es otro reto en nuestro país debido a que todavía se tiene reglamentado en las legislaciones de seguridad social, como la del ISSSTE, que las PCD no deben trabajar si es que reciben una pensión por ser derechohabientes, lo cual es doblemente discriminatorio por no permitir el libre desarrollo de la persona y constituir una franca amenaza a perder la seguridad social si se elige trabajar.<sup>54</sup>

### **2.2.5 Protocolo de San Salvador**

El 17 de noviembre de 1988, en San Salvador, los Estados americanos adoptaron el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (DESC), mejor conocido como Protocolo de San Salvador (PSS). Este instrumento entró en vigor en el año 1999 y ha sido ratificado por 16 Estados parte, de América Latina y el Caribe.

Al haber adoptado el PSS, los estados americanos obtuvieron el fundamento normativo para la protección de los DESC. El PSS se fundamenta en el principio de igualdad y no discriminación,

---

<sup>54</sup> Ley del ISSSTE, *Diario Oficial de la Federación*, México, 2007, Art. 134

reafirmando la universalidad e interdependencia de los derechos humanos; su catálogo de DESC garantiza la realización del ser humano a través del derecho al trabajo, los derechos sindicales y el derecho a la huelga; el derecho a la seguridad social; los derechos de las PCD; los derechos de las mujeres. Con ello se le da un matiz social al *Sistema Interamericano*.

El PSS dispone de un sistema de protección restringido que establece un sistema de presentación de informes periódicos ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos sobre la situación de los DESC y un sistema de comunicaciones o denuncias individuales respecto al derecho a la educación y la libertad sindical.

#### **2.2.6. Convención sobre los Derechos del Niño**

En el marco de la Organización de las Naciones Unidas, el 20 de noviembre de 1989 se aprobó la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN), que consta de 54 artículos divididos en tres partes. En la primera parte, en los artículos 1 al 41, se desglosan las principales directrices respecto a la niñez; en la segunda parte, en los artículos del 42 al 45, se describen las obligaciones de difusión y cooperación y en la tercera parte, en los artículos del 46 al 54, habla de otras disposiciones de la Convención. Hasta el año 2015, 196 países la han ratificado y solo falta Estados Unidos.<sup>55</sup>

Existe el Comité de los Derechos del Niño (CoDN), que se encarga de la Convención sobre los Derechos del Niño y sus dos Protocolos facultativos: el de la Convención sobre los Derechos del Niño Relativo a la Participación en los Conflictos Armados, que establece los 18 años como edad mínima para el reclutamiento obligatorio y exige a los Estados hacer todo lo posible para evitar que éstos participen en las hostilidades, y el Protocolo Facultativo Sobre la Venta de Niños, la Prostitución Infantil y la Utilización de los Niños en la Pornografía, cuyo objetivo principal es criminalizar estas graves violaciones de derechos humanos de la infancia, fomenta la cooperación internacional y la mayor concientización sobre estos temas.

Ambos protocolos no vinculan directamente a los Estados parte de la CDN, sus obligaciones son adicionales y son más específicas, y los Estados pueden ratificarlos sin la necesidad de

---

<sup>55</sup>UNICEF, 1989, *Convención sobre los Derechos del Niño*, disponible en: <https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>

ratificar la CDN. Tal es el caso de Estados Unidos, quien no ha ratificado la Convención pero sí los dos protocolos.

La importancia de la CDN, por un lado, es su carácter jurídicamente vinculante que obliga a su cumplimiento y, por el otro, que reúne derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales que hacen visible a la infancia en todo el mundo.

### **2.2.7 Convención Interamericana para la eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad**

La CIADDIS se adoptó en la Ciudad de Guatemala el 07 de junio de 1999, y entró en vigor el 14 de septiembre de 2001; México firmó esta Convención el 8 de junio de 1999 *ad referendum*. En dicho instrumento, los Estados reafirman los derechos humanos y libertades fundamentales inherentes a todo ser humano, sin importar género, raza, religión o capacidad física o intelectual. Su finalidad es eliminar de la región toda forma de discapacidad y sensibilizar a la población con la finalidad de incluir a las PCD. Su importancia radica en que permite el diseño de un orden jurídico y legislativo para dar protección a las PCD y lograr que se permita la inclusión.

Asimismo, protege los derechos y libertades fundamentales, la libertad de asociación y derechos de participar en el gobierno; protege los derechos inherentes al ser humano, como el derecho a la vida y a la libertad, a la no discriminación y a la igualdad, así como los DESC y los Derechos Civiles y Políticos.

Garantiza la protección de los derechos a través de medidas para eliminar progresivamente la discriminación, al modificar la estructura física, los obstáculos arquitectónicos, de transporte y comunicaciones que existan así como medidas para asegurar que las personas encargadas de aplicar este instrumento estén capacitadas para hacerlo. Se busca trabajar de manera prioritaria en la intervención de todas las formas de discapacidad prevenibles; en la detección temprana para asegurar un nivel óptimo de independencia y de calidad de vida para las PCD y a través de campañas de educación para sensibilizar a la población.

Para dar seguimiento a esta Convención, se tiene contemplado el establecimiento de un Comité para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las PCD, integrado por un representante de cada Estado parte, los cuales tienen el compromiso de presentar un informe cada cuatro años, detallando las medidas adoptadas y el progreso realizado, al Secretario General de la Organización.

La CIADDIS es valiosa porque busca combatir la discriminación y busca la igualdad de este sector de la población que por siglos ha recibido constantes violaciones a sus derechos humanos. “Si bien no se trata de una convención que incorpora derechos de las personas con discapacidad, como lo hace la Convención de Naciones Unidas, es una convención que tiene por objetivo prohibir toda forma de discriminación que se encuentre fundamentada, de alguna manera, en la discapacidad. En este sentido, de manera implícita recoge un catálogo de derechos que la persona con discapacidad debe gozar y que bajo ninguna circunstancia le pueden ser privados o restringidos por razón de la discapacidad.”<sup>56</sup>

Cabe señalar que en 2007, se adoptó el Programa de Acción para el Decenio de las Américas por los Derechos y la dignidad de las PCD (2006-2016), comúnmente conocido como PAD. Sus antecedentes se encuentran en el Plan de Acción de la IV Cumbre de las Américas, celebrada en noviembre de 2005, en Mar del Plata, Argentina, y que solicitó a la Organización de Estados Americanos (OEA), aprobar la Declaración del Decenio de las Américas de las PCD (2006-2016). Es un compromiso político que tiene 9 objetivos, con 91 acciones concretas, divididos en 9 ámbitos; con esta estructura funciona como marco operativo de la CIADDIS.

Los méritos de la CIADDIS son varios e innovadores. Podemos comenzar con su progresión hacia los derechos humanos de las PCD, en el sentido de que trasciende el modelo Médico Rehabilitador para colocar en una posición visible a las PCD y así incorporar de cierta manera el principio *pro persona* a un sector tradicionalmente marginado, segregado y discriminado.

---

<sup>56</sup> Organización de Estados Americanos, *Comité para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad (CEDDIS)*, 2010, Intervención de la Presidenta del Comité para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad (CEDDIS), Honorable Primera Dama y Secretaria de Inclusión Social de la Republica de El Salvador, Vanda Pignato, en el marco de la Cuarta Conferencia de los Estados Parte de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CRPD) Mesa Redonda “Realizing CRPD through international cooperation”



Así, atribuimos entonces a este instrumento, su papel de pionero en un cambio de paradigma que posteriormente daría pie a la Convención de Derechos de las Personas con Discapacidad de la ONU.

### **2.2.8 Convención de la OIT sobre la Readaptación Profesional y el Empleo (Personas Inválidas)**

La Organización Internacional del Trabajo (OIT), fue creada en 1919, al término de la Primera Guerra Mundial, de acuerdo con el Tratado de Versalles. Se constituyó una Comisión del Trabajo para reflejar la convicción de que la justicia social es esencial para alcanzar la paz.

El 1 de junio de 1983, la Conferencia General de la OIT, adoptó el Convenio sobre la readaptación profesional y el empleo (Personas Inválidas) que consta de 17 artículos divididos en cuatro partes. Define a la persona inválida como “toda persona cuyas posibilidades de obtener y conservar un empleo adecuado y de progresar en el mismo quedan sustancialmente reducidas a causa de una deficiencia de carácter físico o mental debidamente reconocida.”<sup>57</sup>

A lo largo del texto, podemos observar que están contenidas una serie de principios y las normas con las que todos los países miembros están de acuerdo; sin embargo, la situación económica y social de cada país miembro determinará el cumplimiento de lo estipulado.

En su Segunda Parte, se mencionan los principios de política de readaptación profesional y de empleo para personas inválidas. El convenio dispone la igualdad de oportunidades y la condicionante es la no discriminación a las PCD. El tema de la readaptación está presente y forma parte de la política nacional de cada país miembro.

En la Tercera Parte se reitera que cada país miembro realizará las acciones necesarias para la readaptación profesional y el empleo; se menciona ya el uso de las adaptaciones necesarias de los servicios existentes, lo que posteriormente se conocerá como “ajustes razonables”.

---

<sup>57</sup> Organización Internacional del Trabajo, *Convenio sobre la readaptación social y el empleo (Personas inválidas)*, 1983, Artículo 1º.

Se menciona la necesidad de fomentar la readaptación y el empleo en las zonas rurales y en las comunidades apartadas, dando una visión de inclusión y no discriminación, sobre todo a los sectores indígenas y de alta marginación, como sería el caso de México.

La Cuarta y última parte del Convenio se refiere a la ratificación y denuncia.

## **CAPÍTULO 3.- RESULTADOS DE LOS PROGRAMAS DEL GOBIERNO MEXICANO PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD**

### **3.1 Estructura y composición de las personas con discapacidad en México**

Como ya se ha señalado, a lo largo de la historia las PCD han sido consideradas y tratadas de acuerdo con los Modelos Tradicional Sacralizado y/o Médico Rehabilitador, los cuales los han colocado en condiciones de vulnerabilidad hasta llegar a sufrir segregación, discriminación y exclusión, violentando así sus derechos humanos.

La estructura y composición de las PCD en México se puede derivar principalmente desde el Modelo Médico Rehabilitador, debido a que es a través del punto de vista de la salud pública que se comienza a visibilizar a las PCD, sobre todo a través de los Censos de Población o de cifras provenientes del sector salud o incluso del sector educativo.<sup>58</sup> A lo largo del siglo XX se observó en México un esfuerzo por realizar distintas mediciones que permitieran conocer datos y obtener estadísticas de las PCD.<sup>59</sup> Sin embargo, estos esfuerzos no observaron ni patrones ni objetivos comunes que permitieran obtener información clara y útil.

Las cifras más recientes, como la del XII Censo General de Población y Vivienda 2000, revelaron que había un millón 795 mil personas con discapacidad: 1.8% de la población total, haciendo énfasis en las preguntas para conocer el tipo de discapacidad y su causa, mientras que las del Censo General de Población y Vivienda 2010 revelaron que había cinco millones 739 mil 270: 5.1% de la población total.

Hay un tema de vital importancia respecto a las cifras que arrojaron estos Censos: los parámetros internacionales que se utilizaron. Al respecto, mientras que en 2000 se basaron en las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, con su Clasificación Internacional de

---

<sup>58</sup> Se diseñó y distribuyó la Cédula de Registro de Menores con Discapacidad para distribuirla en el ciclo escolar 1994-1995 en los tres niveles de educación básica.

<sup>59</sup> Secretaría de Salubridad y Asistencia, Encuesta Nacional de Inválidos 1982; Censo de 1980; Registro Nacional de Menores con Discapacidad; Conteo de Población y Vivienda de 1995; XII Censo de Población y Vivienda de 2000 y Encuesta Nacional de Salud 2000.

Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías, y en las Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las PCD de la ONU<sup>60</sup>, en 2010 se toman en consideración las recomendaciones del Grupo de Washington.<sup>61</sup>

Es evidente que ambos instrumentos no tienen una similitud en cuanto a su metodología, aunque sí en sus objetivos. A esto habría que sumar la adecuación que hace el gobierno mexicano de estos instrumentos internacionales para realizar ambos censos. “Por esta razón, con los datos del Censo de Población y Vivienda 2010, no es posible establecer la prevalencia del fenómeno de la discapacidad en México, de acuerdo con las recomendaciones del Grupo de Washington, ya que la identificación del rango de gravedad de la dificultad experimentada, o grado de discapacidad, es indispensable para el cálculo de prevalencia.”<sup>62</sup>

No obstante lo anterior, todos los esfuerzos realizados para poder conocer la estructura de la discapacidad en México son valiosos. Aun cuando se dificulta poder obtener información homogénea y veraz, con los censos mencionados se puede vislumbrar un panorama del tipo de discapacidades que existen: en qué rangos de edad se presentan; en qué sexo se manifiestan con mayor porcentaje; cuál es la ubicación geográfica donde se encuentra esta población; cuál es su principal actividad económica; cuál es su nivel educativo; cuál fue el origen de la discapacidad; qué tratamientos se han aplicado o pueden aplicarse y si tienen oportunidades laborales y de qué tipo.

Este diagnóstico nos permite confirmar que en México no hay un respeto a los derechos humanos de las PCD. Sin duda, los esfuerzos realizados hasta ahora han sido relevantes pero no han sido suficientes para garantizar que las PCD los disfruten plenamente, ni vivan en una total inclusión y mucho menos se ha podido generar la información necesaria que arroje datos rigurosos bajo estándares internacionales que sean cuantificables y comparables para así poder

---

<sup>60</sup> Resolución ONU 48/96, Nueva York, “Normas uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad”, 20 de diciembre de 1993, su objetivo es lograr que el compromiso moral y político de los gobiernos permitan adoptar medidas encaminadas para conseguir la igualdad disponible en <https://www.un.org/documents/ga/res/48/ares48-96s.htm>

<sup>61</sup> ECOSOC, Comisión de Estadística, 41 periodo de sesiones. Establece principios y formularios para tener indicadores de discapacidad para su uso en censos.

<sup>62</sup> Instituto Nacional de Estadística y Geografía, *Las personas con discapacidad en México: una visión al 2010*, México, p. 38x

diseñar las políticas públicas necesarias que permitan que las PCD consigan la total inclusión y el respeto a sus derechos humanos, como lo estipula la CPCD: “...tenemos el deber moral de eliminar los obstáculos a la participación y de invertir fondos y conocimientos suficientes para liberar el inmenso potencial de las PCD. Los gobiernos del mundo no pueden seguir pasando por alto a los cientos de millones de PCD a quienes se les niega el acceso a la salud, la rehabilitación, el apoyo, la educación y el empleo, y a los que nunca se les ofrece la oportunidad de brillar”.<sup>63</sup>

### **3.1.2 Datos sociodemográficos de las personas con discapacidad en México**

Para la presente investigación, es conveniente atender los datos sociodemográficos de las PCD arrojados en el Censo de Población y Vivienda 2010, en el que un total de 5 millones 539 mil personas, que viven en el territorio nacional, declararon tener alguna dificultad para realizar una de las siete actividades evaluadas, a saber:

- Caminar
- Moverse
- Subir o bajar
- Ver (aun usando lentes)
- Hablar
- Comunicarse o conversar
- Oír o escuchar (aun usando un aparato)
- Vestirse, bañarse o comer
- Poner atención o aprender cosas sencillas
- Limitación mental

---

<sup>63</sup> Organización Mundial de la Salud, 2011, Nueva York, *Informe Mundial sobre la Discapacidad*, prólogo de Stephen Hawking, p.3

Esta población representa 5.1% del total de la población, del cual 2.9 millones son mujeres con discapacidad, contra 2.8 millones de hombres con discapacidad tomando en cuenta que en el país existen más mujeres que hombres.

La población con discapacidad comprende adultos mayores y adultos. En este sentido, 81 de cada 100 tienen 30 años o más y solo 19 de cada 100 son menores de 30. En la opinión de quien escribe estas líneas, y de acuerdo con lo estudiado hasta ahora, en muchos casos de discapacidad de origen congénito, éstos se presentan a lo largo de la niñez y no de manera notoria inmediata, tanto para los padres y/o familiares como para el personal profesional de salud, como pueden ser médicos, enfermeras, pediatras, etcétera.

Existen pruebas como el *tamiz neonatal*, pero muchas discapacidades no son detectadas a través de éste por lo que esto es un problema de detección temprana y oportuna que no está debidamente regulado y ejercido por el área de la salud lo que distorsiona la información estadística proporcionada para ejercicios como el censo que estamos analizando.

Respecto a la ubicación geográfica de las PCD, el censo encuentra que en las entidades federativas más pobladas hay más y viceversa, y que además esta población se distribuye de manera distinta de acuerdo a su tipo de localidad: urbana o rural. Lo que se pudo obtener fue que hay 6.1 de PCD en zonas rurales, frente a 4.8% en las zonas urbanas. En este rubro, nos encontramos con un panorama claro: el nivel de desarrollo de las zonas rurales no proporciona los mínimos requeridos para que las PCD puedan desarrollarse en un ambiente que propicie su inclusión, pues existen grandes deficiencias en infraestructura, educación, salud, etcétera. Esto no significa que las zonas urbanas sí proporcionen esos mínimos requeridos, pero definitivamente sí hay una diferencia importante. Por lo tanto, encontramos aquí un rasgo claramente discriminatorio para las PCD.

De acuerdo con las actividades evaluadas por el Censo, citadas en el apartado anterior, se puede observar que muchas PCD pudieron responder a varias interrogantes relacionadas con dichas actividades, por lo que hay algunas PCD que eligieron una sola respuesta y hay otras que eligieron dos o más. Esto muestra claramente que el fenómeno de la discapacidad no es sencillo sino complejo y que se debe abordar desde varios aspectos, no sólo desde el aspecto de salud, que aunque es primordial, no es el único.

El tipo de discapacidad motriz se concentra en su mayoría en las mujeres, mientras que la discapacidad mental y sensorial se presenta en su mayoría en los hombres. Se encontró también que la edad es determinante para concentrar la discapacidad del habla, el aprendizaje y las cuestiones mentales en los sectores más jóvenes, mientras que en los adultos de más de 30 las dificultades son de orden motriz.

Se refuerza a través del Censo que la población rural acusa mayores problemas para hablar y la población urbana problemas motrices. Esto puede deberse al poco acceso a la salud en las zonas rurales y a las enfermedades crónico-degenerativas que se presentan con mayor incidencia en las zonas urbanas.

Las causas de la discapacidad también son analizadas por el Censo e identifica cinco básicas: nacimiento, enfermedad, accidente, edad avanzada y otras causas. En los niños de 0-14 años y en jóvenes de 15-19, las causas son relacionadas con el nacimiento, aunque también existen factores como las enfermedades y los accidentes. En los adultos de 30 y más, las causas son las enfermedades.

### **3.1.3 Características de los hogares de las personas con discapacidad en México**

De conformidad con los planteamientos de los censos, un hogar es un lugar donde existe ambiente familiar y se encuentra en un domicilio. En México, se conocen distintos tipos de hogares familiares de acuerdo con la clasificación del Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática:

- Nuclear, el que está conformado por el jefe(a) y cónyuge; jefe(a) e hijos; jefe(a), cónyuge e hijos.
- Ampliado, el que está conformado por un hogar nuclear y al menos otro pariente, o por un jefe(a) y al menos otro pariente.
- Compuesto, el que está conformado por un hogar nuclear o ampliado y al menos un integrante sin parentesco.

Es importante destacar que los hogares no siempre están formados únicamente por familiares sino que también hay hogares donde no existe un vínculo sanguíneo o un vínculo legal -como la adopción o el matrimonio-, ya que hogar y familia no son lo mismo.

Entonces podemos tener hogares siempre y cuando haya una residencia común de distintas personas que no necesariamente tienen un vínculo legal o sanguíneo pero que sí comparten un presupuesto común.

De acuerdo con los resultados del Censo de 2010, en el país existen 28.6 millones de viviendas particulares habitadas; de ellas, 4.6 millones (16.3%) reportan que al menos uno de sus habitantes tiene alguna discapacidad.<sup>64</sup>

### **3.2 Programa Nacional para el Desarrollo de las Personas con Discapacidad 2009 – 2012**

A raíz de la entrada en vigor de la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, el 3 de mayo de 2008, el gobierno mexicano se dio a la tarea de comenzar a estructurar un programa que le permitiera dar cumplimiento a lo suscrito ante la comunidad internacional. En busca de antecedentes en la legislación nacional que le dieran soporte, la Ley General de Personas con Discapacidad (LGPCD) de 2005,<sup>65</sup> proporcionó al gobierno los instrumentos necesarios para diseñar el Programa Nacional para el Desarrollo de las Personas con Discapacidad 2009-2012 (PRONADDIS). No obstante, la LGPCD todavía presenta deficiencias, como por ejemplo, es la propuesta de elaboración de programas de educación especial,<sup>66</sup> lo cual contraviene lo estipulado en la CPCD.<sup>67</sup>

---

<sup>64</sup> Instituto Nacional de Estadística y Geografía, *op. cit.*, p. 38x

<sup>65</sup> Promulgada en 2005, dispone la creación del Consejo Nacional para las Personas con Discapacidad al cual se le atribuye, entre otras cosas, la elaboración y coordinación en el Marco del Plan Nacional de Desarrollo, el Programa Nacional para el Desarrollo de las PCD.

<sup>66</sup> Secretaría de Salud, *Ley General de las Personas con Discapacidad*, Capítulo III, México, Artículo 10: “la Ley señala que se deberán elaborar y fortalecer los programas de educación especial e integración educativa para las PCD.”



El PRONADDIS además de estar alineado con distintas leyes, reglamentos y normas oficiales mexicanas, se basa en las disposiciones del Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 y se inscribe en la línea de acción 3.2.1 de la Estrategia Nacional “Saber Vivir” acorde también con los Objetivos del Desarrollo del Milenio, pacto internacional entre los países de la ONU, elaborado en el año 2000, con ocho objetivos para cumplirse en 2015, <sup>68</sup> aun cuando el tema de la discapacidad no esté considerado dentro de los mismos.

PRONADDIS tiene nueve objetivos que se subdividen en estrategias como a continuación se observa:

OBJETIVO	ESTRATEGIAS
Propiciar un cambio de cultura en la población general para favorecer el ejercicio pleno de los derechos y la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad, con enfoque de género	Considera primordial impulsar la armonización del marco jurídico del país, sensibilizar a la población para generar un cambio de actitud hacia las PCD, fortalecer la participación de la sociedad civil en el diseño de políticas públicas, promover el desarrollo de un sistema de información sobre discapacidad para promover la evaluación y el seguimiento del programa y alentar el desarrollo de estudios de investigación para apoyar la toma de decisiones con base en la evidencia científica, así como para la generación de tecnología de vanguardia para personas con discapacidad.

<sup>67</sup> Organización de las Naciones Unidas, *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, Op. Cit., Art. 24

<sup>68</sup> Reducción de la pobreza, mejorar el acceso a la educación, promover la equidad de género, reducir la mortalidad materno infantil, el VIH-SIDA y otras enfermedades, revertir el deterioro ambiental, fomentar una alianza global para el desarrollo.

OBJETIVO	ESTRATEGIAS
<p>Asegurar la accesibilidad de las personas con discapacidad a espacios y servicios públicos, así como al transporte, sistemas y tecnologías de información y comunicación.</p>	<p>Desarrollar un programa integral de diseño universal de entornos, productos y servicios. Celebrar convenios con los concesionarios y permisionarios del transporte en todas sus modalidades (terrestre, aéreo, marítimo y ferroviario) para que los servicios de comunicación y de transporte público sean accesibles para las PCD. Incentivar la instalación y el uso de medios, programas, tecnologías y formatos alternativos para facilitar la comunicación y la difusión de información para personas con discapacidad. Mejorar las condiciones de accesibilidad y equipamiento técnico de las instalaciones deportivas y centros culturales para personas con discapacidad.</p>
<p>Contribuir a que las personas con discapacidad disfruten del derecho al más alto nivel de salud.</p>	<p>Implementar acciones de capacitación y educación continua en materia de discapacidad, dirigidas al personal de salud.</p>
<p>Elevar la calidad de la educación y ampliar las oportunidades de acceso, permanencia, egreso y logro educativo para la población con discapacidad en los diferentes tipos, niveles y modalidades del Sistema Educativo Nacional.</p>	<p>Promover una cultura de inclusión en todo el Sistema Educativo Nacional que favorezca la integración de los alumnos con discapacidad a los servicios regulares de educación básica y apoyar la continuidad de sus estudios hacia niveles educativos posteriores.</p>
<p>Garantizar el desarrollo y aplicación de políticas de inclusión laboral, autoempleo y capacitación para las PCD.</p>	<p>Favorecer la inclusión laboral en todos los sectores patronales tanto de la iniciativa privada como de los tres niveles de gobierno así como promover la formación, capacitación y adiestramiento de las PCD.</p>

OBJETIVO	ESTRATEGIAS
Contribuir a mejorar la calidad de vida de las PCD mediante la incorporación de la perspectiva de discapacidad en los programas de desarrollo social y de desarrollo integral de la familia.	Mejorar el entorno inmediato de las PCD, incorporar la perspectiva de PCD en los programas de desarrollo social favoreciendo con ello su integración social en la sociedad.
Contribuir a que las PCD desarrollen su creatividad y habilidades culturales y disfruten de los bienes y servicios culturales y artísticos	Crear una cultura de respeto e inclusión de las PCD en la vida cultural y artística del país, promover la cultura para este sector y ampliar el acceso de las personas con discapacidad visual a las bibliotecas.
Incentivar y apoyar la participación de las PCD en actividades físicas y deportivas	Promover la educación física entre las PCD, la formación de entrenadores especializados así como el impulso y fortalecimiento de los juegos paralímpicos y de alto rendimiento.
Favorecer el acceso a la justicia a las personas con discapacidad, así como el ejercicio de sus derechos políticos	Promover la Lengua de Señas Mexicanas en las Agencias del Ministerio Público y tener procedimientos que faciliten el acceso al voto.

PRONADDIS también cuenta con metas e indicadores para cumplir los objetivos enunciados y darles evaluación y seguimiento, toda vez que su fecha límite se estableció para 2012.

Asimismo, consideró la instrumentación de un sistema de monitoreo y seguimiento sujeto a la posibilidad de tener registros administrativos en todas las entidades de la Administración Pública Federal, a fin de tener la información que permita generar las estadísticas desde el enfoque de la discapacidad.

Se establece como el órgano encargado de coordinar las acciones al Secretariado Técnico del Consejo Nacional para las Personas con Discapacidad (CONADIS), de acuerdo con la LGPCD y las instituciones que lo conformaban.<sup>69</sup> Desde la rectoría de la Secretaría de Salud y con la dirección técnica del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), esta decisión representó otro retroceso debido a que el tema de la discapacidad se encomendó al Sector Salud, lo que lo sigue colocando en el mismo Modelo Médico Rehabilitador.

Para tener un registro puntual, se estableció también que esta entidad elaborara un informe anual de actividades y avances logrados, junto con los informes de labores de las instituciones que lo conformaban y el Informe de Gobierno. Cabe destacar que para el año 2010, y de acuerdo con lo estipulado el Artículo 35<sup>70</sup> de la CPCD, México debía entregar el informe sobre las medidas tomadas para cumplir con los compromisos asumidos en la materia, el cual fue presentado por la Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE).

Considerado como el Informe Inicial de México, presentado ante el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, en abril de 2011, “éste da cuenta de la evolución y los avances legislativos, institucionales y de política pública para la promoción y protección de los derechos humanos de las personas con discapacidad en el país.”<sup>71</sup>

Sin duda, el PRONADDIS representó un esfuerzo del gobierno mexicano por atender a un sector de la población que a nivel internacional había logrado impulsar la CPCD, lo cual significó el comienzo del cambio de paradigma del Modelo Médico Rehabilitador al Modelo Social.

El gobierno mexicano aún no estaba preparado, como hemos podido constatar, para dar cumplimiento a lo estipulado en la CPCD. En gran parte, porque este instrumento internacional

---

<sup>69</sup>Secretaría de Salud, *Ley General de las Personas con Discapacidad*, Op. Cit. México, Capítulo I, artículos 29-34

<sup>70</sup>Organización de las Naciones Unidas, *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, Op. Cit. Art. 35: “Informes presentados por los Estados Partes – Los Estados Partes deben presentar informes periódicos al Comité sobre las medidas que hayan adoptado para cumplir sus obligaciones conforme a la Convención. El primer informe se presentará en el plazo de dos años contado a partir de la entrada en vigor de la Convención en el Estado Parte de que se trate; posteriormente, los Estados Partes presentarán informes ulteriores al menos cada cuatro años.”

<sup>71</sup> Secretaría de Relaciones Exteriores, “*Informe inicial de México sobre el cumplimiento de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad*”, IEPSA, México, Junio 2011.

es vanguardista y la legislación nacional no tenía todavía la armonización necesaria y acorde al cambio de dicho paradigma. Utilizó la LGPCD de 2005, como el marco referente de lo que vendría a ser el PRONADDIS, por lo que podemos detectar en éste inconsistencias como el relativo al tema de la educación especial y la clara tendencia a mantener el tema dentro del Modelo Médico Rehabilitador. A ello se puede sumar lo ya mencionado anteriormente respecto a la información estadística confiable recabada por el INEGI a través de los Censos de 2000 y 2010, así como por otras entidades, donde hay parámetros internacionales distintos debido al uso de diversas herramientas metodológicas.

No obstante, PRONADDIS logró conjuntar políticas de Estado y conducir la operación de estrategias en las distintas instancias del gobierno en sus tres órdenes para lograr la inclusión y el respeto a los derechos humanos de las PCD; a continuación se incluye un esquema que ilustra estas acciones:

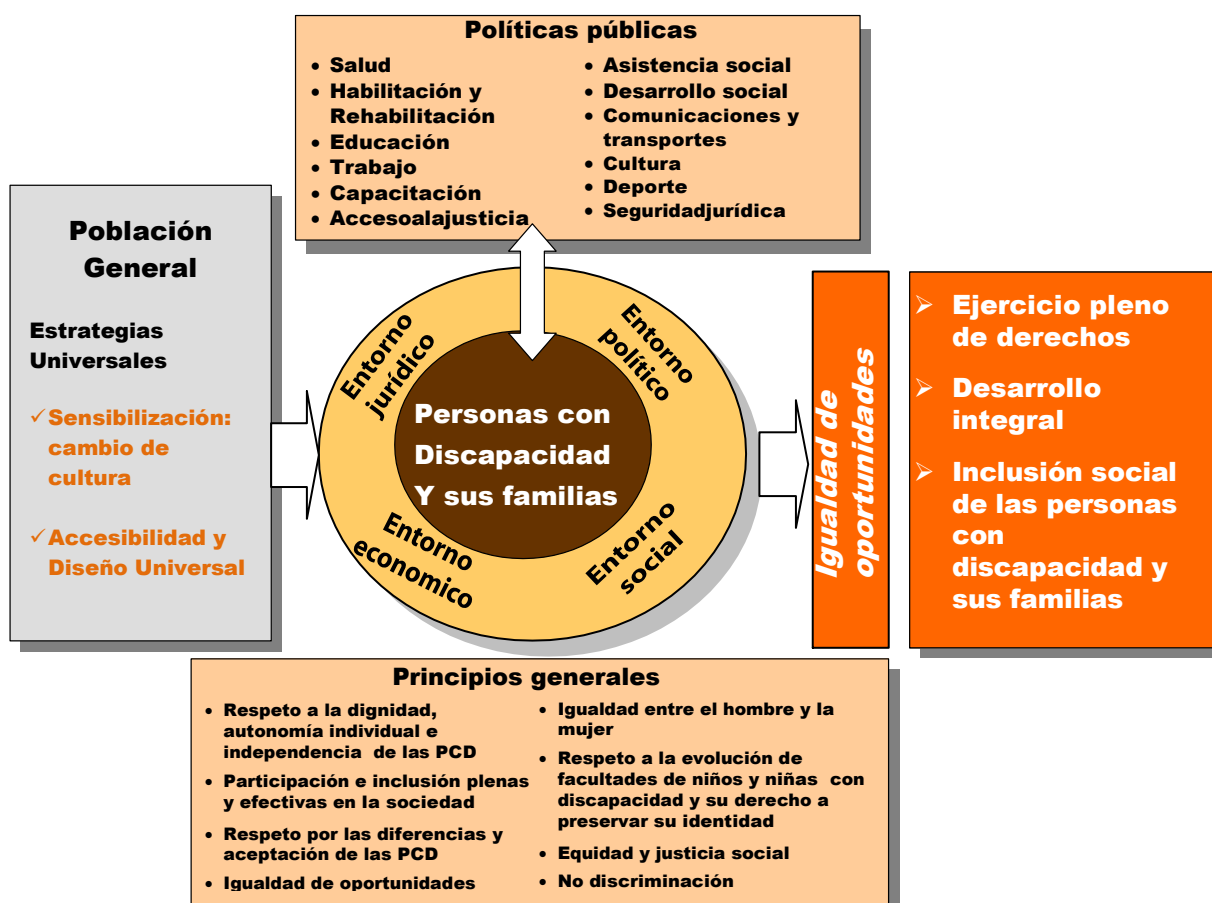


Figura 3 Modelo Operativo PRONADDIS, p. 38.

### **3.3 Programa Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad 2014-2018**

El 30 de mayo de 2011, se publicó en el Diario Oficial de la Federación, la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad (LGIPCD). Esta nueva ley mostró un avance significativo para el gobierno mexicano respecto al cumplimiento de los acuerdos contraídos con la comunidad internacional a través de la CPCD.

Sin duda, la experiencia de la elaboración de PRONADDIS con la legislación nacional vigente en ese momento, significó un difícil tránsito para el gobierno mexicano en el camino hacia lograr el nivel de vanguardismo de la CPCD.

Es importante destacar que el año 2011 significó un cambio radical para nuestro país en materia de Derechos Humanos; precisamente es en el mes de junio cuando la reforma Constitucional entró en vigor; ya se ha comentado la trascendencia de este suceso, pero cabe recordar que el Artículo 1º de la CPEUM, vincula los tratados internacionales en materia de Derechos Humanos. De ahí la importancia de la armonización que significó la reforma Constitucional y su impacto en el nuevo Programa. En el propio año de 2011, el gobierno mexicano tuvo el deber de entregar el Informe Inicial de México respecto del cumplimiento de la CPCD, tarea que asumió la SRE y que representó el inicio de un compromiso hacia el cambio de paradigma y la plena adopción del Modelo Social y de Derechos.

El marco legislativo nacional ya estaba conformado por la CPEUM luego de la reforma Constitucional de 2011, el Plan Nacional de Desarrollo 2012-2018, la Ley de Planeación y la mencionada LGIPCD. No obstante, el documento destacaba que también tomaría en cuenta las opiniones y observaciones de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

El Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, contempló por primera vez la elaboración del Programa Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad, considerando líneas de acción en cuatro de sus cinco metas:

- México en Paz
- México Incluyente
- México con Educación de Calidad
- México con Responsabilidad Global.

Con este marco legislativo nacional que, debido a la reforma Constitucional de 2011, incluyó también el marco legislativo internacional en la materia, el Programa Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las PCD 2014-2018 (PNDIPCD), se publicó el 30 de abril de 2014, en el Diario Oficial de La Federación, el cual se integró con 6 objetivos, 37 estrategias y 313 líneas de acción donde se incluyeron los siguientes temas:

Armonización legislativa, Salud, Educación, Trabajo, Accesibilidad, Turismo, Derechos Políticos, Impartición de Justicia, Deporte, Cultura, Asuntos Indígenas, Asuntos Internacionales, entre otros.

Los seis objetivos del Programa Nacional son:

OBJETIVO	ESTRATEGIAS
<p>Incorporar los derechos de las personas con discapacidad en los programas o acciones de la administración pública.</p>	<p>Instrumentar una política de estado en derechos humanos de las PCD. Impulsar a las organizaciones sociales para que promuevan la inclusión y el respeto. Garantizar su acceso a acciones, programas y proyectos de desarrollo social. Promover, aplicar y dar seguimiento a los instrumentos internacionales en la materia. Consolidar el Sistema Nacional de Información sobre Discapacidad. Promover la inclusión. Impulsar cumplimiento de la CPCD en municipios y entidades federativas.</p>

OBJETIVO	ESTRATEGIAS
<p>Mejorar el acceso de las personas con discapacidad a los servicios de salud así como a la atención de salud especializada.</p>	<p>Disminuir la discapacidad por enfermedades y lesiones mediante detección, diagnóstico temprano, intervención oportuna y rehabilitación en servicios de salud. Fortalecer y mejorar el sistema de salud para las PCD, garantizar el acceso a la cobertura de los sistemas de salud. Impulsar acciones especializadas en materia de salud para las PCD. Promover la cultura de la Protección Civil.</p>
<p>Promover el diseño e instrumentación de programas y acciones que mejoren el acceso al trabajo de las personas con discapacidad.</p>	<p>Promover la inclusión laboral sin discriminación, con equidad e igualdad de oportunidades en los sectores público y privado en las zonas rurales e indígenas y a los connacionales con discapacidad repatriados. Vincularlos con esquemas de atención en instituciones que promuevan su inclusión. Desarrollar el autoempleo</p>
<p>Fortalecer la participación de las personas con discapacidad en la educación inclusiva y especial, la cultura, el deporte y el turismo.</p>	<p>Impulsar políticas públicas inclusivas en todos los sectores educativos el arte y la cultura. Así como acceso al deporte paralímpico.</p>
<p>Incrementar la accesibilidad en espacios públicos o privados, el transporte y las tecnologías de la información para las personas con discapacidad.</p>	<p>Impulsar la creación de vivienda accesible para las PCD. Garantizar subsidio en zonas rurales e indígenas o en pobreza. Garantizar el derecho a la accesibilidad, diseño universal, transporte y tecnologías de la información y comunicación. Promover accesibilidad en destinos turísticos</p>



OBJETIVO	ESTRATEGIAS
Armonizar la legislación para facilitar el acceso a la justicia y la participación política y pública de las personas con discapacidad.	Promover el cumplimiento de la CPCD. Impulsar acciones que protejan los derechos de las PCD recluidas en instituciones públicas o privadas. Establecer mecanismos que promuevan y faciliten el acceso a la justicia. Garantizar su participación política. Promover acciones afirmativas con participación social para protegerlos contra la violencia o abuso de sus derechos.

Es innegable que este nuevo Programa representó un avance significativo en la legislación nacional a favor de las PCD, aunque es conveniente resaltar que es el resultado de los cambios que se han dado en materia de derechos humanos en nuestro país y el impacto de la CPCD en todo el mundo, con el cambio de paradigma que enarbola, así como las recomendaciones emitidas por el Informe Mundial sobre Discapacidad del Banco Mundial y la Organización Mundial de la Salud.<sup>72</sup>

La tendencia marcada por la CPCD se ve reflejada en el diseño de este Programa, se ve claramente el impacto que tuvo la reforma Constitucional de 2011 y la armonización hacia el respeto a los derechos humanos así como el diseño que orientan los instrumentos internacionales sobre los derechos de las PCD. En realidad, nos encontramos en un momento de gran oportunidad para avanzar hacia la total inclusión de las PCD.

---

<sup>72</sup>Organización Mundial de la Salud, 2011, Nueva York, *Op. Cit.* p.23 “Formular una estrategia y un plan de acción nacionales sobre discapacidad, estableciendo líneas claras de responsabilidad de los distintos sectores y mecanismos de coordinación, vigilancia y notificación entre ellos.”

## **CAPÍTULO 4.- EL DISEÑO DE POLÍTICAS PÚBLICAS QUE BENEFICIEN A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD, PARA ACCEDER A LAS MAYORES OPORTUNIDADES DE DESARROLLO**

### **4.1 Implementar la reforma Constitucional de Derechos Humanos para todos los niveles de Gobierno, a través de programas de capacitación para las y los servidores públicos, aunado a una mayor participación de la sociedad civil**

Antes de comenzar con hacer referencia a la manera en que se implementó la reforma Constitucional de derechos humanos en México, habría que conocer un poco de lo que son las políticas públicas.

Una política pública constituye un programa o una acción gubernamental, con un conjunto de iniciativas y respuestas, la cual debe estar fundamentada normativamente y reflejar justamente el vínculo entre el Estado y la sociedad. Así, desde tiempos muy remotos la humanidad ha tenido “acción pública” a través de lo que se conoce como el bien común.

En este sentido, las políticas públicas consisten en una acción estatal, en una relación con la sociedad, en la búsqueda del bienestar social. Se puede afirmar que cuando surge un conflicto, el Estado interviene y eso genera una política pública.

En el estudio de las políticas públicas se encuentra “un área de investigación y análisis que comenzó a adquirir relevancia hacia las últimas décadas del Siglo XX.”<sup>73</sup> En un principio, fue la Ciencia Política, de la mano con la Sociología Política, las que instrumentaron las políticas ejercidas por la administración pública ya que no existía la política pública como se conoce hoy en día.

Lo anterior producía que las decisiones tomadas respecto a alguna problemática terminaban arrojando resultados, tal vez, contrarios a lo deseado o definitivamente distintos a lo que se esperaba.

---

<sup>73</sup> Daniel Comba, “Políticas Públicas: sus fases como objeto de estudio”, Argentina, Universidad del Litoral, 2006, disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/301933271\\_POLITICAS\\_PUBLICAS\\_SUS\\_FASES\\_COMO\\_OBJETO\\_DE\\_ESTUDIO](https://www.researchgate.net/publication/301933271_POLITICAS_PUBLICAS_SUS_FASES_COMO_OBJETO_DE_ESTUDIO)

De acuerdo con Comba,<sup>74</sup> una política pública tiene tres fases:

- 1.-Diagnóstico: con lo que se identifica la demanda pública o se reconoce una situación social como deseable.
- 2.-Diseño: a través del cual se elaboran alternativas y se adopta la decisión política.
- 3.-Gestión: con la que se implementa o ejecuta y se evalúa.

Es importante resaltar que los gobiernos no pueden abstraerse de la influencia que tienen en la conformación de su agenda, la interacción que tienen con otras sociedades (gobiernos) o con organismos e instituciones internacionales o multilaterales como el Banco Mundial, el Fondo Monetario Internacional o incluso las empresas o las Organizaciones No Gubernamentales, tomando en cuenta la globalización y la cooperación multilateral que prevalece en el presente siglo, para el diseño de sus políticas públicas.

Habiendo comprendido el importante papel de las políticas públicas para conseguir el bienestar social, habría que plantear la necesidad que existe en México de implementar en todos los niveles de gobierno la reforma Constitucional en materia de derechos humanos, para así poder elaborar esas políticas públicas que cumplan con la misma y que sean armónicas con lo dictado en la CPCD y los tratados internacionales en la materia para entonces lograr la anhelada inclusión de las PCD.

Como ya se mencionó en los capítulos anteriores, las PCD han sido invisibles para muchos sectores de la población y para el gobierno mismo. Mucho ha tenido que ver el modelo desde el que se les ha visualizado y atendido y con las consecuencias de haber sido segregados y discriminados.

Basta con ver la Encuesta Nacional de Discriminación 2010,<sup>75</sup> en la sección que nos atañe que es la discapacidad y en donde se afirma que “los tres problemas que más señalan las PCD son el

---

<sup>74</sup> *Idem*

<sup>75</sup> Seleccione el de 2010 para estar acorde con los censos analizados en los capítulos anteriores.

desempleo, la discriminación y el no ser autosuficientes.”<sup>76</sup> En este sentido, los ejemplos de política pública internacional han permitido observar que las que son exitosas logran disminuir la pobreza y la discriminación, al tiempo que fortalecen la igualdad, por lo que diseñar las más adecuadas habría de repercutir en el mejor resultado a corto plazo. En México, las políticas públicas son una figura relativamente nueva, tanto para el Gobierno como para la sociedad; en específico, es un hecho que buena parte de la población mexicana no logra comprender la importancia que tiene emprender acciones a favor de la inclusión de las PCD.

Aun cuando no se padezca alguna enfermedad que implique tener una discapacidad o se sufra algún accidente que la provoque, o que las enfermedades crónico degenerativas tengan como consecuencia alguna amputación o ceguera, o incluso, que el simple hecho de llegar a la edad adulta nos haga propensos a tener alguna discapacidad, la población mexicana en general la visualiza como algo ajeno, algo que le pasa a otras personas o bien sigue abordándolo desde la perspectiva de los Modelos Tradicional-Sacralizado o Médico-Rehabilitador, desde donde no se involucra y deja la solución a instituciones de caridad o de salud. Esto, a pesar del cambio de enfoque que supuso la CIF “...que abandona el concepto de “consecuencias de enfermedades” para pensar en términos de “componentes del funcionamiento humano”. Es decir, ya no pone el acento en la causa de la discapacidad, sino en el modo en que esa limitación de la capacidad incide en la interacción de la persona con su estado de salud, sus factores personales –la edad, el género, el nivel educativo y su personalidad- y elementos contextuales, ya sea el propio ambiente físico o los factores sociales, económicos y culturales que influyen en su experimentación vital de la discapacidad.”<sup>77</sup>

La sociedad mexicana no ha comprendido aún la trascendencia de buscar la inclusión de las PCD, debido principalmente a que no ha existido una política pública orientada a lograr el conocimiento de las distintas discapacidades y de la importancia de lograr la inclusión de las PCD en concordancia con la CPCD y la reforma Constitucional de 2011. El gobierno tiene el imperativo de diseñar una política pública en este sentido, involucrando a los medios de

---

<sup>76</sup> Consejo Nacional para prevenir la Discriminación, “Encuesta Nacional sobre Discriminación en México” México, 2010, disponible en: [https://www.conapred.org.mx/documentos\\_cedoc/Enadis-2010-DS-Accss-001.pdf](https://www.conapred.org.mx/documentos_cedoc/Enadis-2010-DS-Accss-001.pdf)

<sup>77</sup> María Fernanda Stang Alva, “Las personas con discapacidad en América Latina: del reconocimiento jurídico a la desigualdad real”, Centro de Estudios para América Latina, ONU, Santiago de Chile, Abril 2008, p.8

comunicación, a los tres órdenes de gobierno y a las organizaciones de sociedad civil, “...el reto principal de las políticas públicas es cómo lograr crear en todos y todas una percepción y sensibilidad sobre los derechos de las PCD para modificar nuestras conductas de manera que nos obliguemos a hacer un mundo incluyente”<sup>78</sup>

La percepción de la sociedad respecto a la discapacidad también se ha reflejado a nivel gubernamental, sobre todo en el caso específico de la rehabilitación, que no ha sido asumido como su responsabilidad; tan solo basta citar el caso de la Fundación Teletón México, A.C., que en 2014 ameritó una recomendación por parte del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en sus observaciones finales sobre el Informe Inicial de México. “El Comité insta al Estado parte a establecer una distinción clara entre el carácter privado de las campañas Teletón y las obligaciones que el Estado debe acometer para la rehabilitación de las PCD.”<sup>79</sup>

Aquí es, precisamente, en donde se puede observar la importancia y la necesidad de que se capacite a los servidores públicos de todos los órdenes de gobierno y de que se instrumenten políticas públicas que logren unificar a todos los sectores de la población: fuerzas sociales organizadas, organizaciones de la sociedad civil, centros de pensamiento, centros académicos y medios de comunicación para que la política pública se construya de manera horizontal y, por supuesto, en términos democráticos. “Es urgente que se construyan en todos los espacios familiares, comunales, políticos y sociales en general oportunidades de encuentro entre las personas, sin distingo y sin que sus condiciones particulares sean motivo de discriminación.”<sup>80</sup>

---

<sup>78</sup>Clara Jusidman, “Políticas Públicas para las PCD”, México, *Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM*, p. 179

<sup>79</sup>Organización de las Naciones Unidas, *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, Op.Cit., *Observaciones finales sobre el informe inicial de México*, 27 octubre 2014, disponible en: [https://hchr.org.mx/images/doc\\_pub/G1419180.pdf](https://hchr.org.mx/images/doc_pub/G1419180.pdf)

<sup>80</sup>Esteban Arias Monge, “La Discapacidad y el desarrollo de los pueblos”, en *Revista Instituto Americano de Derechos Humanos*, México, 2004, No. 40, p. 517, disponible en: <http://historico.juridicas.unam.mx/publica/rev/indice.htm?r=iidh&n=40>

La reforma Constitucional de 2011, introduce en la jerarquía normativa de mayor importancia el tema de los derechos humanos en México y representa un avance significativo para la población con discapacidad. Significa la oportunidad de lograr la inclusión plena y otorgar el ejercicio pleno de sus derechos. El Artículo 1º es especialmente claro en su mandato para los servidores públicos: “...las autoridades en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos...”<sup>81</sup>

Cabe comentar que el Estado mexicano ha iniciado ya con una capacitación que permite que los servidores públicos se interioricen y conozcan sobre la materia de derechos humanos, como lo hace constar la Secretaría de Gobernación a través “de la presentación de su curso en línea *Los Principios Constitucionales de Derechos Humanos en el Servicio Público* y destaca que desde 2014 se capacita a funcionarios y servidores públicos sobre el marco constitucional y las normas que rigen la protección y defensa de los derechos de los mexicanos...”<sup>82</sup>

El esfuerzo sin duda merece un reconocimiento, aunque a casi cinco años de iniciado no tenemos claro ni conocemos el efecto que ha tenido con cifras estadísticas que nos permitan hacer una evaluación o un diagnóstico para realizar mejoras en los planes de capacitación. No obstante lo anterior, CONADIS desde 2011 surge en sincronía con la reforma Constitucional, y se constituyó como el organismo encargado de formular las políticas públicas, acciones y estrategias derivados de lo dispuesto por la Ley General para la Inclusión de las PCD.

Como ya se mencionó, la ENADIS 2010 ya había citado al desempleo, la discriminación y el no ser autosuficientes, como las principales problemáticas identificadas por las PCD en México, lo cual significó que luego de la reforma Constitucional y la entrada en vigor de políticas públicas armonizadas con la CPCD y demás tratados internacionales en la materia, se dieron resultados como los avances en el tema de la inclusión laboral, aunque muestra rezagos en cuanto a los temas de salud y de discriminación. No obstante, un informe entregado al Secretario General de la ONU “...sobre el grado de cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio para las

---

<sup>81</sup>Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, *Op. Cit.*

<sup>82</sup> Secretaría de Gobernación, “*Capacitación de funcionarios públicos, impulsa respeto a Derechos Humanos: Navarrete Prida*”, México, Boletín No. 430/18, disponible en <https://www.gob.mx/segob/prensa/153819>

PCD revela que 426 millones de ellas viven por debajo del umbral de la pobreza en los países en desarrollo, y suelen representar entre el 15% y el 20% de la población pobre más marginada de estos países.”<sup>83</sup>

Dicho organismo menciona que en el Informe de Evaluación de la Política de Desarrollo Social del CONEVAL 2016, este sector de la población muestra avances en el acceso a los servicios de salud, la inclusión laboral y el rezago educativo. Por lo anterior, es innegable que continuar capacitando a los servidores públicos en cuanto a la reforma Constitucional de 2011, es necesario para que se logre cambiar la percepción en los tres ámbitos de gobierno y así continuar el diseño de políticas públicas que generen el cambio de actitud requerida en la sociedad para poder lograr su plena inclusión.

#### **4.2 El diseño de un programa de difusión del Programa de Credencialización de las Personas con Discapacidad del Gobierno Federal**

Como se dijo anteriormente, en las distintas mediciones que se han utilizado para la elaboración de los censos a las PCD, así como en la multiplicidad de esfuerzos por parte de los tres órdenes de gobierno en su intento por dar atención a un sector de la población que tradicionalmente ha padecido discriminación y segregación, se pueden observar esfuerzos traducidos en programas enfocados a otorgar credenciales de identificación, con la finalidad de entregar recursos económicos que permitan paliar algunas de sus necesidades, principalmente.

En nuestro país, por otra parte, los gobiernos estatales han desarrollado programas para atender a las PCD; encontramos en 2010 la creación del Instituto para la Integración al Desarrollo de las PCD (INDAPEDI) en la Ciudad de México, pero fue hasta 2014 que el Jefe de Gobierno presentó el Programa para la Integración de las PCD, con base en el cual lanzó un Programa de Registro y Credencialización para las PCD.<sup>84</sup>

---

<sup>83</sup>María Fernanda Stang Alva, “Las personas con discapacidad...”, *Op. Cit.* p. 8

<sup>84</sup>Andrea Newman en Excélsior Informa, México, 2014, 23 septiembre, Lunes a viernes de 17 a 18 hrs., “*GDF presenta programa de integración de discapacitados*”, disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=fK2HhmEUDA0>

El Estado de México, a través del DIF estatal, incluyó la emisión de una Credencial Nacional para PCD en su programa de gobierno 2011-2017. Con ella pretende, además de identificar a este sector de la población, generar bases de datos estadísticos y contribuir al fortalecimiento de su economía al poder utilizar convenios de descuento celebrados en su beneficio.<sup>85</sup>

El gobierno de Nuevo León, asimismo, emitió una credencial con validez oficial para las PCD, cuyo objetivo fue beneficiar la economía familiar a través de descuentos pactados en convenios para trámites y servicios, además de mencionar que los datos proporcionados habrían de servir para elaborar un registro que se sumará a otro registro nacional para analizar tipos de discapacidad, nivel educativo, acceso al trabajo y educación.<sup>86</sup>

El gobierno de Puebla, implementó también un programa de credencialización para PCD, el cual “favorece la integración a la sociedad y permite acceder a beneficios en el pago de bienes y servicios”.<sup>87</sup>

En su oportunidad, el gobierno de Guanajuato, estableció el Instituto Guanajuatense para las PCD (INGUDIS), como un organismo para atender a las PCD “que promueve la creación y ejecución de políticas públicas tomando como base, la participación ciudadana en coordinación con entidades públicas, teniendo un enfoque de transversalidad, que asume como ejes fundamentales la rehabilitación, habilitación e inclusión, considerando la responsabilidad compartida que contribuya al desarrollo de las personas con discapacidad y sus familias en el marco del respeto a los derechos humanos.”<sup>88</sup>

---

<sup>85</sup>Gobierno del Estado de México, DIF, 2019, “Credencial Nacional para Personas con Discapacidad” [http://difem.edomex.gob.mx/credencial\\_nacional\\_personas\\_discapacidad](http://difem.edomex.gob.mx/credencial_nacional_personas_discapacidad)

<sup>86</sup>Gobierno del Estado de Nuevo León, 2019, “Credencial Nacional para Personas con Discapacidad”, disponible en: <http://www.nl.gob.mx/servicios/credencial-nacional-para-personas-con-discapacidad>

<sup>87</sup>Gobierno del Estado de Puebla, DIF, 2019, “Servicios”, disponible en: [http://difestatal.puebla.gob.mx/16/217/servicios/rehabilitacion/credencial-nacional-para-personas-con-discapacidad-\(crenaped\)/](http://difestatal.puebla.gob.mx/16/217/servicios/rehabilitacion/credencial-nacional-para-personas-con-discapacidad-(crenaped)/)

<sup>88</sup>Gobierno del Estado de Guanajuato, INGUDIS, 2019, disponible en: <https://ingudis.guanajuato.gob.mx/conocenos/>



Asimismo, el gobierno de Chiapas ofreció también una credencial para PCD con validez a nivel nacional, la cual posibilitaba obtener “múltiples descuentos que van de acuerdo a los convenios establecidos en cada Estado”.<sup>89</sup>

El gobierno de Oaxaca expidió una credencial cuyo propósito consistía en “tener un padrón actualizado de las PCD que vivan en ese estado y sirva para tener acceso a beneficios y descuentos en el pago de bienes y servicios, de acuerdo a los convenios establecidos.”<sup>90</sup>

En el orden federal, la Presidencia de la República propuso, con base en la CPCD, la creación de un Sistema Nacional de Información sobre Discapacidad y el Registro Nacional de Personas con Discapacidad. En ese marco, las Secretarías de Salud y de Gobernación debían elaborar el registro con base en el Registro Nacional de Población, para que posteriormente CONADIS diera inicio a un Programa Nacional de Credencialización coordinado por el DIF nacional y los estatales.

Como podemos observar, existe una clara intención, que coincide casi con la firma de la CPCD por parte del Estado mexicano, en cuanto a tener un documento que permita identificar a las PCD y que a la vez sirva para obtener beneficios en distintos ámbitos, así como permitir la creación de una base de datos. Sin embargo, los esfuerzos se diluyeron al no poder tener un eje rector que los dirigiera hacia un objetivo común. Así, la falta de un documento homologado, con un propósito común y que represente una verdadera herramienta que pueda además generar datos estadísticos a nivel nacional, reflejó la falta de una política pública eficiente. A ello se suma la dificultad de los integrantes de este sector para tener acceso a la información, debido a la falta de un programa de difusión del programa, así como la poca o nula accesibilidad material que tiene buena parte de las PCD, lo cual refleja nuevamente la desproporcionada discriminación y segregación que existe en nuestro país.<sup>91</sup>

La posibilidad de difundir el trámite de una credencial de identificación para PCD a nivel nacional significa una valiosa oportunidad para disponer de un instrumento de identificación que

---

<sup>89</sup>Gobierno del Estado de Chiapas, DIF, 2019, disponible en: <http://www.chiapas.gob.mx/servicios/2144>

<sup>90</sup>Gobierno del Estado de Oaxaca, DIF, 2019, disponible en: <http://difoaxaca.gob.mx/discapacidad.php>

<sup>91</sup>Este programa a nivel federal transitó de la mano con programas estatales de credencialización de distintos estados de la República Mexicana que están disponibles en sitios web ya que no es posible conseguirlos todos.

alimente una base de datos que genere estadísticas confiables y necesarias para cuantificar y clasificar las principales características de las discapacidades que existen en nuestro país y así generar información clara, precisa y confiable para la elaboración de políticas públicas que detonen una verdadera inclusión y goce de los derechos humanos para las PCD.

Es imperante que se revise el programa de credencialización del Gobierno Federal a fin de que se integre con todos los Estados y se cuente ya con un documento que identifique a todo el colectivo que integran las PCD, a fin de generar una política pública en torno al mismo, para que sea difundido masivamente a través de todos los medios de comunicación y dentro de las instancias del gobierno Federal y de las instancias estatales y locales, concretándose un paso acertado hacia la conformación de una base de datos estadísticos que permitan ir generando información veraz, clara y precisa, y así poder tener elementos cuantificables que sirvan para el diseño de las políticas públicas idóneas, a fin de lograr la verdadera inclusión de las PCD y detonar el goce de todos sus derechos humanos.

#### **4.3 La necesidad imperante de la creación de bases de datos con información sistematizada, con cifras y datos estadísticos que permitan analizar y tomar decisiones para permitir la plenitud del goce y ejercicio de los derechos humanos**

La CPCD establece que los Estados parte deben recopilar información (estadísticas) para realizar investigaciones que permitan poner en marcha políticas públicas.<sup>92</sup> Este compromiso que

---

<sup>92</sup> Organización de las Naciones Unidas, *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, *Op. Cit.*, Recopilación de datos y estadísticas

1. Los Estados Partes recopilarán información adecuada, incluidos datos estadísticos y de investigación, que les permita formular y aplicar políticas, a fin de dar efecto a la presente Convención. En el proceso de recopilación y mantenimiento de esta información se deberá:

- a) Respetar las garantías legales establecidas, incluida la legislación sobre protección de datos, a fin de asegurar la confidencialidad y el respeto de la privacidad de las personas con discapacidad;
- b) Cumplir las normas aceptadas internacionalmente para proteger los derechos humanos y las libertades fundamentales, así como los principios éticos en la recopilación y el uso de estadísticas.

adquiere México lo compromete a recopilar y hacer accesible la información estadística y de investigación para que las políticas públicas que emprenda tengan como propósito principal hacer efectivos los derechos de las PCD, es decir, hacer efectivos los principios de la CPCD. “Es imprescindible que los países revisen las preguntas sobre discapacidad en los censos para adecuarse a las nuevas propuestas internacionales y lograr una mayor identificación de las PCD según tipo y grado de severidad.”<sup>93</sup>

Esto conlleva otro compromiso: el de hacer que la información sea libre y abierta, disponible para que sea utilizable a través de los medios tecnológicos disponibles, que a su vez permitirán convertirse en herramientas disponibles para generar información y ello contribuya al debate, análisis y reflexiones en foros abiertos, tales como jornadas, encuentros, congresos, simposios, que involucren la participación de agentes privados, de instituciones académicas, de la sociedad civil y de todos los órdenes de gobierno así como las propias PCD.

Por su parte, la ONU, a través de la Asamblea General, emitió la Resolución 63/150, que destaca la importancia de mejorar los datos y las estadísticas relativas a la discapacidad,<sup>94</sup> al tiempo que ha instado a los Estados miembros a cooperar y hacer uso de la División de Estadística del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de la Secretaría de la CPCD.

Con anterioridad, también emitió la Resolución 64/131, en la que muestra su preocupación por promover los Objetivos del Desarrollo del Milenio para las PCD y exhorta a los gobiernos a crear

---

2. La información recopilada de conformidad con el presente artículo se desglosará, en su caso, y se utilizará como ayuda para evaluar el cumplimiento por los Estados Partes de sus obligaciones conforme a la presente Convención, así como para identificar y eliminar las barreras con que se enfrentan las personas con discapacidad en el ejercicio de sus derechos.

3. Los Estados Partes asumirán la responsabilidad de difundir estas estadísticas y asegurar que sean accesibles para las personas con discapacidad y otras personas.

<sup>93</sup>Susana, Schkolnik, “América Latina: la medición de la discapacidad a partir de los censos y fuentes alternativas”, 2011, *Repositorio No. 92*, CEPAL, Estados Unidos, p. 292, disponible en: [http://repositoriocdpd.net:8080/bitstream/handle/123456789/420/Art\\_SchkolnikS\\_AmericaLatinaMedicion\\_2011.pdf?sequence=1](http://repositoriocdpd.net:8080/bitstream/handle/123456789/420/Art_SchkolnikS_AmericaLatinaMedicion_2011.pdf?sequence=1)

<sup>94</sup> Resolución ONU 63/150, Nueva York, disponible en: [https://www.un.org/en/ga/search/view\\_doc.asp?symbol=A/RES/63/150&Lang=S](https://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/63/150&Lang=S)

bases de conocimientos, con datos e información, que permitan planificar, poner en marcha y evaluar las políticas gubernamentales relativas a la inclusión y accesibilidad de las PCD.<sup>95</sup>

Es de señalarse que el marco internacional que impulsa el uso de estadísticas relativas a la discapacidad es amplio y permite que el Estado mexicano cuente con la legislación de referencia que le permita alinear sus políticas públicas para obtener información clara y suficiente con la cual puedan desarrollarse herramientas accesibles a todo público, con las que se pueda debatir, cuestionar y reflexionar en torno al tema de la discapacidad y así generar mejores aportaciones al Gobierno con el objetivo de lograr la inclusión plena a las PCD.

No obstante lo anterior, en México es hasta el 12 de julio de 2017 que el Ejecutivo Federal publicó un Decreto para reformar y adicionar disposiciones a la Ley General para la Inclusión de las PCD, además de la Ley General de Salud y la Ley General de Población.<sup>96</sup> En su texto, se encuentran ciertas especificaciones respecto a distintos temas; uno de ellos es el certificado de discapacidad, el cual deberá ser expedido por médicos conforme a la legislación vigente y a los tratados internacionales en la materia y deberá ser notificado al Sistema Nacional de Información en Salud, para los fines del Registro Nacional de Población con Discapacidad, el cual estará a cargo de la Secretaría de Gobernación, para poder emitir la Clave Única del Registro de Población con o sin la información del Certificado de Discapacidad, de acuerdo con los fines del interesado.

Respecto a las estadísticas, este decreto garantiza que la información de los registros de la Administración Pública, el Censo Nacional de Población y las Encuestas Nacionales incluyan los lineamientos para la recopilación de la información sobre PCD a través del INEGI, con lo que se habrá de realizar todo el análisis pertinente para la elaboración de políticas públicas, planes y programas.

Asimismo, se informa sobre la creación del Sistema Nacional de Información en Discapacidad que deberá contener la información estadística correspondiente y la información proveniente del Sector Salud, respecto a las certificaciones de discapacidad para crear un mecanismo que mantenga informada a ese sector de la población a través de medios electrónicos o impresos.

---

<sup>95</sup> Resolución ONU, 64/131, Nueva York, disponible en: [https://www.un.org/en/ga/search/view\\_doc.asp?symbol=A/RES/64/131&Lang=S](https://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/64/131&Lang=S)

<sup>96</sup>Diario Oficial de la Federación, disponible en: [http://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5531016&fecha=12/07/2018](http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5531016&fecha=12/07/2018)

Para lograr este fin, este decreto obliga a la Secretaría de Salud a publicar e implementar una Norma Oficial Mexicana en materia de Certificación de la Discapacidad. De esta forma, se cuenta ya con un marco de referencia para comenzar a tener información estadística que permita conocer la situación en la que se encuentra la población con discapacidad en México y lograr entonces generar el necesario debate académico, político y gubernamental que sea de utilidad para el diseño de políticas públicas adecuadas para este sector de la población.

Aunque todavía se puede observar que los esfuerzos parecen dispersos porque intervienen muchas dependencias del gobierno federal, el propósito está bien orientado y sin duda es perfectible.

Sin embargo, por lo que se pudo consultar a través de las páginas de las dependencias involucradas (en este caso, la Secretaría de Gobernación y la Secretaría de Salud) no aparecen los trámites como el Certificado de Discapacidad y solamente hay una convocatoria emitida por la Secretaría de Gobernación respecto a la elaboración del Programa Nacional de Derechos Humanos 2019-2024.<sup>97</sup>

Como se ha observado a lo largo de esta investigación, el Estado mexicano no ha asumido plena responsabilidad respecto de la discapacidad. En un primer momento, convive con ésta a través de los Modelos Tradicional-Sacralizado y Médico-Rehabilitador y eso permite que se genere la discriminación y la exclusión que padece este sector de la población en pleno siglo XXI. Es hasta que se firma la CPCD y la posterior reforma Constitucional de 2011, que el gobierno mexicano empezó a alinear sus programas y comenzó a plantear políticas públicas para intentar armonizar con ambos instrumentos, y así dar cumplimiento a los compromisos internacionales en la materia.

No obstante, como se pudo observar, debido a la visión que se tuvo de la discapacidad por mucho tiempo, ésta se abordó desde una perspectiva de salud conjugada con las prácticas de atención a grupos vulnerables, donde no solo estaban las PCD sino también personas en situación de pobreza o grupos indígenas, aunado al hecho de que no había una política que buscara obtener estadísticas para este sector de la población, con una perspectiva de derechos humanos.

---

<sup>97</sup>Gobierno de México, Presentación del Programa Nacional de Derechos Humanos 2019-2024 disponible en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/474007/Presentacion\\_DGPPDH\\_Evento\\_120619.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/474007/Presentacion_DGPPDH_Evento_120619.pdf)

Hasta este momento, se puede tener claro que las políticas públicas diseñadas para atender a las PCD han sido aplicadas sin un sustento estadístico confiable, debido a que no se tienen bases de datos homologadas por lo que no se ha logrado que el Estado cumpla con su deber de lograr la inclusión de este colectivo, ni el de otorgarles las mayores oportunidades de desarrollo.

#### **4.4 El desafío de contar con un presupuesto con perspectiva de derechos humanos en las políticas públicas que puedan incidir en la total inclusión de las PCD.**

Cuando se habla de derechos humanos, muchas personas imaginan algo intangible, algo que se idealiza pero que no se materializa; son buenos deseos, afirman algunos. Lo cierto es que para que el estado garantice el pleno disfrute de éstos, cuenta con el diseño de políticas públicas y con el deber de elaborar presupuestos con perspectiva de derechos humanos. En México es reciente la introducción del diseño de políticas públicas y también lo es el tema de los derechos humanos, si bien es cierto que desde hace mucho el estado mexicano ha sido firmante de numerosos instrumentos que forman parte del Derecho Internacional de los Derechos Humanos y que desde 2011 se han elevado a rango constitucional.

Es realmente poco lo que ha permeado en la sociedad mexicana y en sus tres niveles de gobierno el concepto de dignidad humana, lo que se necesita es un ambiente favorable y propicio con normas, instituciones y procedimientos que permitan un diseño presupuestal acertado que detone el diseño de las políticas públicas que finalmente permitan el pleno conocimiento y disfrute de los derechos humanos.

En este sentido, el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024<sup>98</sup> intenta llevar a cabo una reingeniería profunda del gasto público que permita reorientarlo hacia programas de bienestar dirigidos en lo general a la población más desfavorecida, con base en tres pilares:

1. Política y Gobierno
2. Política Social

---

<sup>98</sup>Gobierno de México, *Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024*, México, 2019, disponible en: <https://lopezobrador.org.mx/wp-content/uploads/2019/05/PLAN-NACIONAL-DE-DESARROLLO-2019-2024.pdf>

### 3. Económico

Es en el primer rubro que se menciona el pleno respeto a los derechos humanos, que si bien es un logro importante, pareciera quedar reducido al tema de la relación de la ciudadanía con la autoridad respecto al tema del atropello que desde los tres niveles de gobierno se ha suscitado desde hace muchos años respecto a los temas de represión, desaparición forzada, tortura, impunidad y desempeño policiaco así como la búsqueda de la obligatoriedad de las resoluciones de las comisiones nacionales y estatales de derechos humanos.

No se menciona con claridad el tema del goce y disfrute de los derechos humanos, mucho menos el tema de las PCD aunque se contempla el Programa de Pensión para el Bienestar de las Personas con Discapacidad, el cual tiene una orientación asistencialista de entrega de recursos económicos que podría ser una acción afirmativa en un primer momento, ya que solamente menciona el tema de marginación, pobreza y discriminación en la que viven la mayoría de este colectivo y hace énfasis en los que además tienen origen indígena.

Se acerca la importante tarea de elaborar, discutir y aprobar el Presupuesto de Egresos e Ingresos para 2019, con lo que se tiene el reto de conseguir la progresividad efectiva de los derechos humanos para así diseñar las políticas públicas necesarias y consistentes ya que “un presupuesto en clave de derechos humanos, no cabe la menor duda, refuerza los derechos inherentes a la persona en cuanto ser racional con el poder creador de modelar y mejorar sus vidas a través de la toma de sus decisiones y el ejercicio de su libertad”.<sup>99</sup>

Es precisamente lo que persigue la CPCD, lo que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos mandata a partir de la reforma de 2011: la total inclusión y el pleno goce de todos los derechos humanos que debe disfrutar una persona con discapacidad para lograr que el Modelo Social y de Derechos se convierta en una realidad.

---

<sup>99</sup>Braulio Ramírez Reynoso, “Los derechos humanos en el presupuesto público”, en *Derechos Humanos-México*, México, Año 13, No. 33, Mayo-Agosto 2018, p.61

## **CONCLUSIÓN.-**

El pleno goce y disfrute de los derechos humanos aún no es una realidad para las personas con discapacidad en México. Como pudimos observar a lo largo de esta investigación, la persistencia con la que conviven los tres modelos desde los que se percibe la discapacidad: el Tradicional Sacralizado, el Médico-Rehabilitador y el Social y de Derechos, ha permitido que la percepción de la ciudadanía sea confusa. Aunado a ello, la tardanza con la que los distintos gobiernos han asumido el compromiso adquirido con la firma de la Convención Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y la reforma Constitucional de 2011 constituyen un freno a la progresividad de los derechos humanos de dicho colectivo.

Luego de haber analizado los derechos humanos de las personas con discapacidad, de conocer el marco jurídico federal y el marco internacional que los hacen exigibles, podemos observar que existe un profundo desfase entre ambos marcos regulatorios debido a que México no ha promovido la armonización de leyes y reglamentos de acuerdo con los cambios promovidos desde 2011. Esto provoca otra confusión tanto para la ciudadanía como para los tres niveles de gobierno y los servidores públicos, quienes no cuentan, además, con la preparación suficiente ni la actualización necesaria en materia de derechos humanos. Cabe destacar que, aunque existe un programa de capacitación en marcha por parte del gobierno federal, sigue siendo insuficiente. En este sentido, las políticas públicas en México deben orientarse a todos los sectores de la población con el sentido de involucrar a todos los actores hacia el conocimiento de este colectivo, desde el Modelo Social y de Derechos para así tener un impacto favorable que genere conciencia y permita detonar la inclusión.

A nivel internacional se cuenta con instrumentos sumamente avanzados que forman parte del Derecho Internacional de los Derechos Humanos, con lo que México podría lograr dar ese importante paso hacia la total inclusión y pleno disfrute de los derechos humanos de las personas con discapacidad. Sin embargo, como pudimos observar en esta investigación, la información estadística sobre este colectivo es insuficiente y poco confiable; los distintos parámetros internacionales de medición que utiliza no constituyen un buen sustento debido a que no se pueden homologar los criterios para el estudio de los resultados que servirían para la toma de



decisiones por lo que las políticas públicas no tienen el diseño adecuado para impactar los programas que se instrumenten en la erradicación de la discriminación, la pobreza y la exclusión que viven las personas con discapacidad.

Así se pudo constatar que los programas que se han implementado en los últimos años, como el de la credencialización, ha sido débilmente difundido por los tres órdenes de gobierno con lo que no se ha obtenido un efecto contundente al tiempo que no se cuenta con un programa estadístico que arroje datos que son necesarios para cuantificar y clasificar las discapacidades en México.

Este trabajo de investigación coincide con el inicio de un nuevo gobierno que plantea una reingeniería en el gasto público y la promoción de programas sociales para el bienestar, dentro de los cuales se incluye uno dirigido hacia las personas con discapacidad en su forma de acción afirmativa consistente en entrega de recursos económicos. No se sabe bien a bien qué tipo de información estadística lo sustenta pero es claro que si la que se tiene disponible no está ajustada a parámetros internacionales homologados, es muy factible que la utilizada tampoco lo esté.

La discusión actual se centra en el Presupuesto de Egresos e Ingresos para 2020, lo cual constituye un reto para el diseño de políticas públicas que aborden el tema de los derechos humanos de las personas con discapacidad y tengan repercusiones en los programas sociales que se vayan a diseñar.

México se encuentra muy rezagado respecto a otros países, en cuanto a otorgar el pleno disfrute de los derechos humanos y la total inclusión de las personas con discapacidad. La valiosa herramienta que representa una política pública correcta debe ser aprovechada en México para emprender las acciones que faltan para que las PCD logren vivir sin discriminación.

El Derecho Internacional de los Derechos Humanos se debe utilizar para lograr que este colectivo logre trascender hacia el Modelo Social y de Derechos. La reforma Constitucional de 2011 es la llave que debe ser utilizada para lograr el cambio en favor de la inclusión y el goce de los derechos humanos de las personas con discapacidad.

## BIBLIOGRAFÍA.-

1. AGUADO DÍAZ, Antonio León, *“Historia de las Deficiencias”*, 1ª Ed., Madrid, 1995, Escuela Libre Editorial Fundación Once.
2. ARIAS MONGE, Esteban, *“La Discapacidad y el desarrollo de los pueblos”*, Revista Instituto Americano de Derechos Humanos, México, 2004, No. 40, p. 517, disponible en: <http://historico.juridicas.unam.mx/publica/rev/indice.htm?r=iidh&n=40>
3. BIBLIA DE JERUSALÉM, Edición Castellana.
4. BOJÓRQUEZ MARTÍNEZ, Yolanda Guadalupe, *et al.* “Arquitectura y Accesibilidad Total” en *GACETA DE LA COMISIÓN NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS*, México, 2000, Año 10, Núm. 124, Noviembre.
5. CAMACHO GUTIÉRREZ, Lucía, *Sobre leyes eugenésicas. El fallo de constitucionalidad de la Suprema Corte de los Estados Unidos*, Constitución Médica, 2014, disponible en: <https://constitucionmedica.wordpress.com/2014/06/10/sobre-leyes-eugeneticas-el-fallo-de-constitucionalidad-de-la-suprema-corte-de-los-estados-unidos/>
6. CARBONELL, Miguel, México, *La reforma constitucional en derechos humanos: principales novedades*, México, Sep. 6, 2012, disponible en: <http://www.miguelcarbonell.com/articulos/novedades.shtml>
7. CÓDIGO CIVIL FEDERAL vigente
8. CÓDIGO DE COMERCIO vigente
9. COMBA, Daniel, “Políticas Públicas: sus fases como objeto de estudio”, Argentina, Universidad del Litoral, 2006, disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/301933271\\_POLITICAS\\_PUBLICAS\\_SUS\\_FASES\\_COMO\\_OBJETO\\_DE\\_ESTUDIO](https://www.researchgate.net/publication/301933271_POLITICAS_PUBLICAS_SUS_FASES_COMO_OBJETO_DE_ESTUDIO)
10. COMISIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS, *Los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad de los derechos humanos*, Cuadernillos, México, 2016.
11. CONSEJO NACIONAL PARA PREVENIR LA DISCRIMINACIÓN, *Encuesta Nacional sobre Discriminación en México 2010*, México, 2011.
12. CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, Ed. Mc. Graw Hill, México, 2004.

13. CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS, *Caso Furlan y familiares vs Argentina*, Sentencia de 31 de agosto de 2012.
14. CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS, *Caso Ximenes Lopes vs Brasil*, Sentencia de fecha 04 de julio de 2006.
15. DÁVILA, Pauli y NAYA, Luis María, “*La evolución de los derechos de la infancia: una visión internacional*” en *Encounters on Education*, Madrid, 2006, Otoño, Vol. 7
16. DE LA BARREDA SOLÓRZANO, Luis, *Los Derechos Humanos, La ley más ambiciosa*, 1ª Ed., México, Editorial Terracota, 2013.
17. DI NASSO, Patricia, “*Mirada Histórica de la Discapacidad*”, Fundación Cátedra Iberoamericana, Universidad de las Islas Baleares, Ediciones de la Fundación Cátedra Iberoamericana.
18. DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN, disponible en: [http://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5531016&fecha=12/07/2018](http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5531016&fecha=12/07/2018)
19. DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN, disponible en: [http://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5531016&fecha=12/07/2018](http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5531016&fecha=12/07/2018)
20. DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN, *Ley del ISSSTE*, México, 2007.
21. DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN, *Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad*, México, 2011.
22. ECOSOC, Comisión de Estadística, 41 periodo de sesiones.
23. EVANS, Richard J. *La Llegada del Tercer Reich, el ascenso de los nazis al poder*, 1ª. Ed. Barcelona, 2003, Ediciones Península, Trad. José Manuel Álvarez Flores.
24. FOUCAULT, Michel, *Historia de la Locura en la época clásica*, España, Editorial Titivillus, 1964.
25. GARLAND, R., *The eye of the beholder. Deformity & Disability in the Graeco-Roman world*, London, 1995, Oxford University Press.
26. GOBIERNO DE MÉXICO, “*Diagnóstico sobre la Situación de las Personas con Discapacidad en México*”, SEDESOL, México, 2016.
27. GOBIERNO DE MÉXICO, “*Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024*”, Presidencia de la República, México, 2019.
28. GOBIERNO DE MÉXICO, “*Programa Nacional para el Desarrollo de las Personas con Discapacidad 2009-2012*”, CONADIS, México, 2009.

29. GOBIERNO DE MÉXICO, “Programa Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad 2014-2018”, México, 2014.
30. GOBIERNO DEL ESTADO DE CHIAPAS, DIF, 2019, disponible en: <http://www.chiapas.gob.mx/servicios/2144>
31. GOBIERNO DEL ESTADO DE GUANAJUATO, INGUDIS, 2019, disponible en: <https://ingudis.guanajuato.gob.mx/conocenos/>
32. GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO, DIF, 2019, “Credencial Nacional para Personas con Discapacidad” [http://difem.edomex.gob.mx/credencial\\_nacional\\_personas\\_discapacidad](http://difem.edomex.gob.mx/credencial_nacional_personas_discapacidad)
33. GOBIERNO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN, 2019, “Credencial Nacional para Personas con Discapacidad”, disponible en: <http://www.nl.gob.mx/servicios/credencial-nacional-para-personas-con-discapacidad>
34. GOBIERNO DEL ESTADO DE OAXACA, DIF, 2019, disponible en: <http://difoaxaca.gob.mx/discapacidad.php>
35. GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA, DIF, 2019, “Servicios”, disponible en: [http://difestatal.puebla.gob.mx/16/217/servicios/rehabilitacion/credencial-nacional-para-personas-con-discapacidad-\(crenaped\)/](http://difestatal.puebla.gob.mx/16/217/servicios/rehabilitacion/credencial-nacional-para-personas-con-discapacidad-(crenaped)/)
36. GÓMEZ TAGLE LÓPEZ, Erick y CASTILLO FERNÁNDEZ, Dídimo, “Sociología de la Discapacidad”, México, 2016, No. 40, *Nueva Época*, abril-septiembre.
37. GONZÁLEZ FISHER, Ricardo F. Y FLORES SHAW, Patricia L “El Papiro Quirúrgico de Edwin Smith”, en *Revista Anales Médicos Centro Médico ABC*, México, Núm. 1 Vol. 50, Ene-Mar, 2005,
38. GONZÁLEZ PLACENCIA, Luis, *Implicaciones de la Reforma Constitucional de junio de 2011 para el derecho y el sistema penal en México*, México, UNAM-IIIJ, 2014.
39. GÜEMEZ SANDOVAL, Eréndira, “El Papiro Ebers y la Oftalmología” en *Revista Mexicana de Oftalmología*, Guanajuato, Marzo-Abril, 2009.
40. INSTITUTO NACIONAL DE GEOGRAFÍA E INFORMÁTICA, *Censo de Población y Vivienda*, México, 1980.
41. INSTITUTO NACIONAL DE GEOGRAFÍA E INFORMÁTICA, *Censo de Población y Vivienda*, México, 2000.

42. INSTITUTO NACIONAL DE GEOGRAFÍA E INFORMÁTICA, *Censo de Población y Vivienda*, México, 2010.
43. INSTITUTO NACIONAL DE GEOGRAFÍA E INFORMÁTICA, Desarrollo Integral de la Familia y Secretaría de Educación Pública, *Registro Nacional de Menores*, México, 1995.
44. INSTITUTO NACIONAL DE GEOGRAFÍA E INFORMÁTICA, *Encuesta Nacional de Inválidos*, México, 1982.
45. INSTITUTO NACIONAL DE GEOGRAFÍA E INFORMÁTICA, *Las personas con discapacidad en México: una visión al 2010*, México, 2010.
46. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA, *Encuesta Nacional de Salud*, México, 2000.
47. JUSIDMAN, Clara, *“Políticas Públicas para las PCD”*, México, Biblioteca Jurídica Virtual del INSTITUTO DE INVESTIGACIONES JURÍDICAS DE LA UNAM.
48. KRAMER, Heinrich y SPRENGER, Jacobus, *“Malleus Maleficarum”*, Ediciones Orión.
49. KRAMER, Stanley, *Guess who is coming to dinner*. Director: Stanley Kramer. Guión: William Rose. Producción: Columbia Pictures/Stamley Kramer. Reparto: Spencer Tracy; Sidney Poitier; Katharine Hepburn; Katharine Houghton; Cecil Kellaway; Beah Richards; Roy E. Glenn, Isabel Sanford; Virginia Christine; Alexandra Hay; Barbara Randolph; Tom Heaton y otros. Fotografía: Sam Leavitt. Música: Frank De Vol. Género: Drama, romance, comedia, segregación racial. Duración: 108 minutos. País: Estados Unidos. Año: 1967
50. L.C., Paulina, *“La historia del enorme manicomio “La Castañeda” que existió hasta hace poco en Mixcoac”*, disponible en <https://local.mx/ciudad-de-mexico/castaneda-hospital-psiquiatico/>
51. MATA QUINTERO, Gerardo, “Ya hay jurisprudencia del matrimonio gay, ¿ahora qué sigue?”, en *Revista Nexos*, 2015.
52. NEWMAN, Andrea en Excélsior Informa, México, 2014, 23 septiembre, Lunes a viernes de 17 a 18 hrs., *“GDF presenta programa de integración de discapacitados”*, disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=fK2HhmEUDA0>
53. ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS, *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, Nueva York, 2008.

54. ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS, *Convención sobre los derechos del niño*, Nueva York, 1989.
55. ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS, *Declaración de los Derechos de los Impedidos*, Nueva York, 1975.
56. ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS, *Declaración Universal de los Derechos del Niño*, Nueva York, 1959.
57. ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS, *Declaración Universal de los Derechos Humanos*, Nueva York, 1948.
58. ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS, *Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos*, Nueva York, 1966.
59. ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS, *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*, Nueva York, 1966.
60. ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS, Resolución 31/123 de la Asamblea General, “Año de los Impedidos”, Nueva York, 16 de diciembre de 1976, disponible en: <https://undocs.org/S/A/RES/31/123>
61. ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS, Resolución 37/52 de la Asamblea General, “Programa de Acción Mundial para los Impedidos”, Nueva York, 3 de diciembre de 1982, disponible en: <https://undocs.org/S/A/RES/37/52>
62. ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS, Resolución 48/96, “Normas uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad”; Nueva York, 20 de diciembre de 1993, disponible en <https://www.un.org/documents/ga/res/48/ares48-96s.htm>
63. ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS, Resolución 56/168, Nueva York, 19 de diciembre de 2001, disponible en: <http://www.un.org/spanish/disabilities/default.asp?id=525>
64. ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS, Resolución 63/150, Nueva York, disponible en: [https://www.un.org/en/ga/search/view\\_doc.asp?symbol=A/RES/63/150&Lang=S](https://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/63/150&Lang=S)
65. ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS, Resolución 64/131, Nueva York, disponible en: [https://www.un.org/en/ga/search/view\\_doc.asp?symbol=A/RES/64/131&Lang=S](https://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/64/131&Lang=S)

66. ORGANIZACIÓN DE LOS ESTADOS AMERICANOS, *Comité para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad (CEDDIS), 2010*, Intervención de la Presidenta del Comité para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad (CEDDIS), Honorable Primera Dama y Secretaria de Inclusión Social de la República de El Salvador, Vanda Pignato, en el marco de la Cuarta Conferencia de los Estados Parte de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CRPD) Mesa Redonda “Realizing CRPD through international cooperation”, 2010.
67. ORGANIZACIÓN DE LOS ESTADOS AMERICANOS, *Convención Americana de Derechos Humanos*, San José, Costa Rica, 1968.
68. ORGANIZACIÓN DE LOS ESTADOS AMERICANOS, *Convención Interamericana sobre Desaparición Forzada de Personas*, Brasil, 1994.
69. ORGANIZACIÓN DE LOS ESTADOS AMERICANOS, *Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer*, Brasil, 1994.
70. ORGANIZACIÓN DE LOS ESTADOS AMERICANOS, *Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra las Personas con Discapacidad*, Guatemala, 1999.
71. ORGANIZACIÓN DE LOS ESTADOS AMERICANOS, *Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre*, Colombia, 1948.
72. ORGANIZACIÓN DE LOS ESTADOS AMERICANOS, *Protocolo Adicional A la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales “Protocolo de San Salvador”*, El Salvador, 1988.
73. ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO, *Convenio sobre la readaptación social y el empleo (Personas inválidas)*, 1983.
74. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, Centro de Prensa, *Discapacidad y Salud*, Estados Unidos, 2018, recuperado en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>
75. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, *Informe Mundial sobre la Discapacidad*, Nueva York, 2011.

76. PALACIOS, Agustina, “*El modelo de discapacidad: orígenes, caracterización, plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*”, Madrid, 2008, Ediciones Cinca.
77. PARRA-DUSSAN, Carlos, “*Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad: antecedentes y sus nuevos enfoques*”, Colombia, 2010, *International Law, Revista Colombiana de Derecho Internacional*.
78. Policy Statement, *UNION OF THE PHYSICALLY IMPAIRED AGAINST SEGREGATION*, Estados Unidos 1974, retrieved from <https://disability-studies.leeds.ac.uk/wp-content/uploads/sites/40/library/UPIAS-UPIAS.pdf>
79. QUINN, Gerard and DEGENER, Theresia *et al.*, “*The current use and future potential of United Nations human rights instruments in the context of disability*”, Editado por ONU, Nueva York, 2002.
80. RAMÍREZ REYNOSO, Braulio, “Los derechos humanos en el presupuesto público”, en *Derechos Humanos México*, México, Año 13, No. 33, Mayo-Agosto 2018.
81. REAL ACADEMIA ESPAÑOLA, *Diccionario de la Lengua Española*, disponible en: <http://rae.es/>
82. [SALTALAMACCHIA, Natalia y COVARRUBIAS, Ana, “La dimensión internacional de la reforma de derechos humanos: antecedentes históricos”, México, UNAM-III](#)
83. SALVIOLI, Fabián, “El sistema interamericano de protección de los derechos humanos en el umbral del siglo XXI”, Tomo I; *El aporte de la Declaración Americana de 1948 para la protección internacional de los derechos humanos* San José, Costa Rica, 2001, Edit. CIDH, 2001.
84. SCHKOLNIK, Susana, “América Latina: la medición de la discapacidad a partir de los censos y fuentes alternativas”, 2011, *Repositorio No. 92*, CEPAL, Estados Unidos, disponible en: [http://repositoriocdpd.net:8080/bitstream/handle/123456789/420/Art\\_SchkolnikS\\_AmericaLatinaMedicion\\_2011.pdf?sequence=1](http://repositoriocdpd.net:8080/bitstream/handle/123456789/420/Art_SchkolnikS_AmericaLatinaMedicion_2011.pdf?sequence=1)
85. SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN, “*Capacitación de funcionarios públicos, impulsa respeto a Derechos Humanos: Navarrete Prida*”, México, Boletín No. 430/18, disponible en <https://www.gob.mx/segob/prensa/153819>



86. SECRETARÍA DE RELACIONES EXTERIORES, “*Informe inicial de México sobre el cumplimiento de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad*”, IEPSA, México, Junio 2011.
87. SECRETARÍA DE SALUD, *Ley General de las Personas con Discapacidad*, México, 2005.
88. SOCIEDAD DE NACIONES, *Declaración de Ginebra*, Ginebra, Suiza, 1924, disponible en: <https://www.humanium.org/es/declaration-de-geneve-du-26-septembre-1924/>
89. STANG ALVA, María Fernanda, “Las personas con discapacidad en América Latina: del reconocimiento jurídico a la desigualdad real” Centro de Estudios para América Latina, ONU, Santiago de Chile, Abril 2008.
90. SUTTON, *La vida de los Doce Césares*, Gredos, Madrid, 1992, Traducción de Rosa María Agudo Cubas, Libro V, 10 Claudio
91. TRIBUNAL EUROPEO DE DERECHOS HUMANOS, *Caso Dumitrescu vs Rumania*, Sentencia de fecha 30 de octubre de 2013.
92. TRIBUNAL EUROPEO DE DERECHOS HUMANOS, *Caso Glor vs Suiza*, Sentencia de fecha 06 de noviembre de 2009.
93. TRISTÁN, Rosa M., “*El Abuelo de Atapuerca*”, Madrid, 13-10-2010, *El Mundo*, <http://www.elmundo.es/elmundo/2010/10/11/ciencia/1286789081.html>
94. UNICEF, *Convención sobre los Derechos del Niño*, Nueva York, 1989, disponible en: <https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>
95. VALENCIA, Luciano Andrés, *Breve historia de las personas con discapacidad: de la opresión a la lucha por sus derechos*, 2014. Disponible en <http://www.rebellion.org/docs/192745>
96. VIRGINIA DEPARTMENT OF HEALTH, Instructions on Preserving Racial Integrity, *University of Virginia Special Collections*, 1924, retrieved from: [https://www.encyclopediavirginia.org/media\\_player?mets\\_filename=evm00001754mets.xml](https://www.encyclopediavirginia.org/media_player?mets_filename=evm00001754mets.xml)
97. WOLF, Brendan, *Racial Integrity Laws (1924-1930)*, 2015, en *La Enciclopedia de Virginia*, recuperado de: [https://www.encyclopediavirginia.org/Racial\\_Integrity\\_Laws\\_of\\_the\\_1920s#start\\_entry](https://www.encyclopediavirginia.org/Racial_Integrity_Laws_of_the_1920s#start_entry)