



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

**LICENCIATURA EN
TRABAJO SOCIAL Y GESTIÓN COMUNITARIA**

**SEMINARIO DE TESIS I
“LAS DISCAPACIDADES MÁS FRECUENTES EN ADULTOS
MAYORES DE SESENTA A SETENTA AÑOS DE EDAD EN LA
COMUNIDAD DE NUEVO LEÓN, MUNICIPIO DE TEOPISCA, CHIAPAS”**

**ALUMNO
LAURA DE LOURDES ÁLVAREZ TORRES**

**CUATRIMESTRE
OCTAVO**

**CATEDRATICO TITULAR
MASS. LUCIA GUADALUPE MARTÍNEZ GÓMEZ**

SAN CRISTÓBAL DE LAS CASA, CHIPAS, A 11 DE ABRIL DEL 2021

ÍNDICE TENTATIVO

CAPITULO PRIMERO

1. ANTECEDENTES HISTÓRICOS SOBRE LA DISCAPACIDAD

- 1.1 Época primitiva
- 1.2 Grecia
- 1.3 Roma
- 1.4 Egipto
- 1.5 Edad media
- 1.6 Mesoamérica
- 1.7 Siglos xvi-xix
- 1.8 México

CAPITULO SEGUNDO

2. CONCEPTO CLASIFICACIÓN Y DATOS EN GENERAL DE DISCAPACIDAD

2.1 Concepto de discapacidad

2.2 Tipos de discapacidad

2.2.1 discapacidad motora

2.2.2 Discapacidad sensorial auditiva

2.2.3 Discapacidad sensorial visual

2.2.4 Discapacidad visceral

2.2.5 Discapacidad mental

2.3 discapacidad en el adulto mayor

2.4 Concepto de Vejez

2.4.1 Vejez y discapacidad

CAPITULO TERCERO

3. NORMATIVIDAD

3.1 Ley general de las personas con discapacidad

3.2 Ley de los derechos de las personas adultas mayores

3.3 Artículo 58 de la constitucion nacional

3.4 Marco juridico de proteccion de los derechos de las personas discapacitadas a nivel local nacional e internacional

3.5 Convención sobre los derechos de las personas discapacitadas (artículo 14)

3.6 Norma oficial Mexicana nom-008-segob-2015, personas con discapacidad

CAPITULO CUARTO

4. Diseño metodológico

4.1 Ubicación geográfica

4.2 Población de estudio

CONCLUSIONES

BIBLIOGRAFIA

ANEXOS

HIPÓTESIS

Hoy en día la mayoría de los adultos mayores desarrollan distintas discapacidades aproximadamente entre los sesenta o más años siendo las más frecuentes las discapacidades auditivas y visuales

VARIABLE

Las discapacidades más frecuentes

OBJETIVO GENERAL

Identificar y comprender cuales son las discapacidades en el adulto mayor así como las discapacidades más frecuentes.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Identificar los tipos de discapacidades más frecuentes en el adulto mayor
2. identificar y comprender las leyes que protegen a las personas con discapacidades en la etapa de adultez mayor.

JUSTIFICACIÓN

En este proyecto se pretende investigar las discapacidades más frecuentes en las personas adultas mayores de sesenta años en adelante, un tema de mucha importancia, el cual, las personas deben conocer e informarse, que puedan comprender y analizar lo que es la discapacidad, los tipos de discapacidades que existen, cuales se frecuentan más en los adultos mayores, etc.

Muchas personas no tienen el conocimiento adecuado y llegan a hacer menos a las personas con discapacidad, a discriminarlas y a maltratarlas, es por eso que es importante tener conocimiento de este tema, donde también podremos encontrar las leyes y derechos que tienen las personas con discapacidad y de esta forma poder aumentar la igualdad.

Entonces lo que se realizara es una investigación del tema, las discapacidades en las personas adultas mayores, con el propósito de comprender las distintas discapacidades, tanto como las discapacidades más frecuentes que presentan los adultos mayores.

Proporcionará información útil a todas las personas de la comunidad, para mejorar el conocimiento de este tema, que en cualquier lugar se presenta esta problemática y que muchas personas no toman en cuenta las dificultades que se les van presentando con el paso del tiempo a estas personas.

Cronograma

	FEB		MARZO																													ABRIL																	
ACTIVIDADES	27	28	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11					
Planteamiento del problema/los cambios en la pubertad en adolescentes de doce y quince años de edad	■	■	■	■	■	■																																											
Identificación de índice tentativo							■	■	■	■	■	■	■																																				
Elaboración de hipótesis, variables y objetivos G y E														■	■	■	■	■	■	■																													
Redacción de justificación																						■	■	■	■	■																							
Redacción de marco de investigación																												■	■	■	■	■	■																
Bibliografía																																																	

LAS DISCAPACIDADES MÁS FRECUENTES EN ADULTOS MAYORES DE SESENTA A SETENTA AÑOS DE EDAD EN LA COMUNIDAD DE NUEVO LEÓN, MUNICIPIO DE TEOPISCA, CHIAPAS

CAPITULO PRIMERO

1. ANTECEDENTES HISTÓRICOS SOBRE LA DISCAPACIDAD

En épocas históricas fue objeto de regulación por los romanos cuando establecieron los efectos civiles de las personas con discapacidades mentales o cognitivas creando la curatela, una institución para administrar los bienes de un sujeto denominado sui iurispuber o incapaz por no tener capacidad de ejercer por si solo sus derechos. (Muñoz, 2010) Durante aquel tiempo, las personas con discapacidad mental, esto es, los privados de razón se llaman furiosos, y aquellos con limitaciones o pobre en el desarrollo de sus facultades intelectuales se denominaban mente captus.

En la antigüedad se habla de un modelo de prescindencia en el que la causa de la discapacidad tenía origen religioso, se consideraba que las personas con discapacidad eran una carga para la sociedad, sin nada que aportar a la comunidad, se suponía inconveniente el crecimiento y desarrollo de niños y niñas con discapacidad; concebir una persona con discapacidad era resultado de la posición de las personas con discapacidad en el contexto social, el criterio más apropiado para diferenciarlos.

Sin embargo la historia reciente ha girado en torno a la dialéctica entre el modelo médico y el modelo social, considerados como los principales referentes conceptuales de la discapacidad. (Seoane, 2011, p. 114). (rios, 2015)

1.1 Época primitiva

Los discapacitados, al no poderse valer por sí mismos, y sobre todo al no poder realizar las actividades necesarias para su subsistencia, eran asesinados en virtud de su nula contribución para la prosperidad de su grupo social. Las distintas tribus y agrupaciones humanas se movilizaban buscando mejores cotos de caza o después buscando mejores tierras para realizar sus cultivos.

También decían abandonar a su suerte a las personas discapacitadas, esto para no entorpecer los desplazamientos del resto de la tribu. Siempre ha existido las personas con discapacidad, para comprobar esto, existió un estudio de los huesos humanos.

Las culturas primitivas de la humanidad están unidas por un mismo denominador en relación con el discapacitado: proscripción y desprecio. Ello deriva de la creencia que la fuerza física constituía el máximo don para el hombre como de la idea que generalizaba de que las deformidades y deficiencias físicas y las alteraciones mentales eran una muestra del castigo divino por pecados cometidos por los interesados o sus ascendientes o bien signo externo de la malignidad del sujeto. (unidas, 1956)

1.2 Grecia

El trato que posteriormente se les da a los discapacitados se conoce por medio de la literatura de aquellas épocas, en donde, dependiendo de su origen, se observa el contraste del que con anterioridad se habla, o bien eran objeto de burla y matanza, o bien de adoración y culto.

“ya en la antigua Grecia, tenemos a los caricatos de los que nos habla platón, y en algunos casos los relacionaban con seres mitológicos, como seres enviados por los dioses para comunicar mensajes. Por su parte Aristóteles, creía en una raza de hombres pequeñitos que Vivian en madrigueras de conejo de Egipto.

En su culto a la belleza y a la perfección física a los discapacitados los expulsaban de las ciudades o los exterminaban. (rodriguez, s.f.) La sociedad griega era severa con los “débiles” o “deformes”, creían solo en la perfección y belleza, cualquier forma que defiriera de ello, sin importarles lo que fuere, simplemente era eliminado.

1.3 Roma

En roma, los romanos se observan actitudes contrastes respecto a la discapacidad, por un lado practicaron el infanticidio, el comercio de personas con deformidades para diversión y mutilación para crear lastima y así mendigar, y por el otro establecieron medidas para la asistencia de personas necesitadas así como la creación del primer hospital del que se tenga información. (inzua carnalesw, 2001)

En el imperio romano la muerte de menores con discapacidad ya no era habitual, si no que se abandonaban en la calle o en canastos en el Tíber, para que pasara a manos quien quisiera utilizarlo como esclavo o mendigo profesional. Los niños con discapacidad recibían mayores limosnas, lo que originó un comercio de niños mutilados.

La percepción que se tenía de las personas con discapacidad en el mundo antiguo era negativa. Sin embargo, los juristas romanos elaboraron un tratamiento jurídico de la discapacidad psíquica y sensorial que puede considerarse ejemplar para su tiempo, dado que el derecho romano busco siempre las fórmulas más prácticas para salvaguardar la capacidad de obrar de los discapacitados, fundamentalmente a través de la cura (curatela).

Los romanos regularon los efectos civiles de las personas con discapacidades mentales o cognitivas al crear la curatela como ya bien mencionado antes, una institución para administrar los bienes de un sui iuris púber o incapaz de ejercer por si solo sus derechos.

1.4 Egipto

En Egipto, las personas con mal formaciones eran apreciadas, se les consideraban seres especiales pero se encontraban al servicio de los faraones. Era una difícil vida que llevaban los “físicamente defectuoso”, como ellos los llamaban, porque aunados a su discapacidad, tenían que servir sin condición alguna a sus gobernantes, quienes no tenían consideraciones con ellos y solo en su plan de servicio eran tratados como a cualquier persona no siendo así en las demás actividades de las cuales eran discriminados.

Los abandonaban, si bien también los mataban, es posible que esto sucediera de modo exclusivo con las personas reales existen pruebas de que se aceptaba y se trataba de mejorar al individuo discapacitado.

En el antiguo Egipto existía el abandono e infanticidio de niños con discapacidad, pero también hay evidencias de que intentaban diversos tratamientos. Se ha encontrado momias con férulas inmovilizadoras. Un sumo sacerdote portando una muleta pie equino y flexo de rodillas como consecuencia de una poliomielitis.

1.5 Edad media

Con el paso del tiempo, tal vez por un cambio en la ideología del hombre hacia un sentido un poco más humanista o moral, se hizo a un lado la destrucción de estas personas, sin embargo eran sujetos a burla, generaban lastima o peor aún, repulsión, como lo fue en el caso de la edad media.

En el medioevo (en Europa) los hombres anormales, con su aspecto desaliñado, divertían en las cortes reales a sus amos; y en el mejor de los casos (en el caso de los enanos) servían como bufones del rey, ya sea como consejeros, espías y mensajeros.

Entonces se puede observar un avance del trato hacia los discapacitados, no muy grande tal vez, se les permitía vivir aunque las condiciones en que lo hacían no eran la adecuada, el respeto a su dignidad era nulo. Durante la edad media las personas con discapacidad

fueron consideradas un pretexto enviado por dios para que los “normales” pudieran expiar la culpa por sus pecados a través de realizar obras benéficas.

Pasaron de ser fenómenos que habían que ocultar o exhibir para diversión y disciplinamiento social, a ser personas minusválidas personas de menor valor, a las que se tenían que atender debido a la incapacidad que le atribuían para cuidar de sí mismas.

Se reemplazó al médico por el monje y se conservó la creencia de que los trastornos mentales se relacionan con lo diabólico y lo demoniaco. La inquisición apoyo con la exterminación de personas con discapacidad (por ejemplo, la enfermedad mental), al creerlas poseídas por algo diabólico; así mismo, se las culpaba por epidemias o plagas que se presentaran o, en algunos casos (habitualmente discapacidades físicas), se tenían para entrenamiento para circos o cortes. Para ese tiempo, y aun en la actualidad, las personas con discapacidad suscitan lastima, lo cual ha sido un medio privilegiado para recaudar limosna.

En esta época, con las cruzadas y demás guerras, se incrementó el número de personas discapacitadas, y a pesar que en esos tiempos era difícil sobrevivir, se crearon instituciones como la iglesia.

1.6 Mesoamérica

En Mesoamérica, la historia de la discapacidad es completamente diferente, muy al contrario de las culturas europeas, ahí, quienes la padecían eran considerados divinidades y eran sujetos de todo tipo de privilegios y de culto religioso pero también (dependiendo de la cultura de la que se hable) existía el contraste de atribuir la discapacidad a fenómenos astrológicos, mitos y castigos divinos.

Del otro lado del mundo, en Mesoamérica, quienes padecían la discapacidad eran considerados divinidades y tenían todo tipo de privilegios. En la edad media también existían mitos y creencias que intervenían de manera perjudicial hacia los discapacitados.

Existía el contraste de atribuir la discapacidad a fenómenos astrológicos, mitos y castigos divinos.

No había leyes ni normas que pudieran amparar a los discapacitados, ya que las sociedades estaban regidas por las costumbres y creencias de cada pueblo. Esta relación con la presencia del dios viejo o del fuego huehuateolt (anciano jorobado que llevaba un bracero en la espalda).

1.7 siglos XV- XIX

Durante los siglos XVI al XIX en Mesoamérica, tal vez como consecuencia de la conquista española, se perdió el sentido mítico, mágico o religioso otorgado a la discapacidad, en consecuencia, quienes la padecían eran utilizado como objeto o diversión callejera, pues se montaban exhibiciones en donde los principales protagonistas debido a sus malformaciones eran los discapacitados, todo ello con un fin comercial al explotarse las cosas extraordinarias de la naturaleza. (Louis braille, 1878) desarrollo su conocido método, como un sistema universal para enseñar a personas ciegos.

Del otro lado del mundo, en Europa, la situación era la misma, las personas con malformaciones eran exhibidas como fenómenos despertando el morbo y la curiosidad del público, sin embargo ahí la situación era más crítica que en América, ya que se habla de la utilización de aparatos mecánicos por parte de mercaderes y madres para provocar dichas malformaciones con fines lucrativos. (Bismarck, 1884) aprobó la primera ley que reconocía los accidentes de trabajo.

Posteriormente en el siglo XIX, en estados unidos y después en México, empresarios circenses como Taylor barum y jonh ringlin contrataban para los museos de sus circos a personas discapacitadas con alguna deformidad por lo que fungían como atracciones. Dicha situación es vista como el principio de un trato más humano hacia dichas personas ya que se les estaba otorgando por primera vez un empleo.

1.8 México

Las instituciones en nuestro país han reconocido y atendido algunos de los problemas de las personas con discapacidad desde la época colonial. Dos hospitales fueron fundados en el siglo XVI, uno que atendía discapacidades mentales, el primero en su tipo en el continente otro dedicado a los estragos causados por la lepra. En la década de los setentas del siglo XIX, a partir de la iniciativa del entonces presidente Juárez se crean escuelas para sordomudos y ciegos, así como escuelas normalistas para maestros especializados en este tipo de enseñanza. (heredia, 2014)

En México, dicen Ruiz y Devesa durante la época prehispánica, las personas con deformidades o lesiones de guerra se trataban con respeto y hasta veneración y, en consecuencia se limitaba su participación en la sociedad. De hecho, “los aztecas consideraban a los inválidos como si fueran dioses”.

“entre los mayas, las personas con discapacidad eran respetadas y queridas en sus comunidades, incluso algunos eran considerados semidivinos o seres intermedios entre dioses y hombres, mientras que en otro lado, el propio INEGI informa que “Moctezuma II (xocoyotzi) ordeno que los terrenos de Culhuacán, cercanos a Tenochtitlan, fueran utilizados “para que ahí se recogiesen todos los hombres viejos e impedidos que se habían ocupado en guerras o en su servicio o que otras legítimas causas moviesen a ello y tenía dado orden de que allí los sirviesen y regalasen, como a gente estimada y digna de todo servicio”.

Hoy, en cambio, el mismo CONAPRED afirma que “la principal barrera que padecen las personas con discapacidad es atribuirles que debido a sus características es imposible su integración plena a la sociedad. Esta mentalidad les ha traído consecuencias graves durante generaciones, pues en lugar de que se establezcan las condiciones necesarias para su pleno desarrollo, se les marginara y rechaza al marcarlos como incapaces de formar parte de la visión homogeneizante de la normalidad”:

CAPITULO SEGUNDO

2. CONCEPTO CLASIFICACIÓN Y DATOS EN GENERAL DE DISCAPACIDAD

La discapacidad es un término general que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación. Las deficiencias son problemas que afectan una estructura o función corporal; las limitaciones de la actividad son dificultades para ejecutar acciones o tareas, y las restricciones de la participación son problemas para participar en situaciones vitales.

Por consiguiente, la discapacidad es un fenómeno complejo que refleja una interacción entre las características del organismo humano y las características de la sociedad en la que vive.

Las deficiencias se refieren al órgano o la parte del cuerpo afectado, por ejemplo lesiones del cerebro, medula espinal, extremidad u otra parte del cuerpo. Son ejemplos descriptivos como “ausencia de piernas”, “desprendimiento de retina”, etc.

La discapacidad se refiere a la consecuencia de la deficiencia en la persona afectada por ejemplo limitaciones para aprender, hablar caminar u otra actividad. Son ejemplos: “no puede ver”, “no mueve medio cuerpo” y otras.

El primer nivel de clasificación, denominado “grupo”, corresponda a discapacidades: sensoriales y de la comunicación, motrices, mentales, así como múltiples y otras.

El segundo nivel de la clasificación corresponde a los subgrupos, corresponde a discapacidades: para ver, oír, hablar y comunicación. (INEGI)

2.1 concepto de discapacidad

En la actualidad es posible encontrar concurrencias de distintas perspectivas y enfoques sobre la discapacidad en cada país. Ello es debido no solo a diferentes culturas, sino también a los diferentes niveles de compromisos de entidades, ciudadanos y gobiernos para crear entornos accesibles y para garantizar la inserción socio-laboral de este colectivo, entre otras razones.

Sin embargo, en 2001, la organización mundial de la salud, con el objetivo de ofrecer una mayor unificación del concepto de discapacidad, establece una segunda clasificación internacional, la clasificación internacional de fundamento de la salud, en donde ofrece la siguiente definición:

“término genérico que incluye déficit, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Indica los aspectos negativos de la interacción entre un individuo (con una condición de salud) y sus factores contextuales (factores ambientales y personales)” (todos)

Viendo a esta definición, aporta un gran cambio al concepto de discapacidad: se pasa de una concepción estática, en donde solo se tenía en cuenta la condición de salud de la persona, a una concepción dinámica, en la que también los factores ambientales y personales jugaran un rol esencial.

Hay por lo menos dos maneras de comprender la discapacidad. La primera se entiende como una manifestación de la diversidad humana. Un cuerpo con deficiencias es el de alguien que vivencia deficiencias de orden física, mental o sensorial. Pero son las barreras sociales que, al ignorar los cuerpos con deficiencias, provocan la experiencia de la desigualdad.

La segunda forma de entender la discapacidad sostiene que ella es una desventaja natural, debiendo concentrar los esfuerzos en reparar las deficiencias, a fin de garantizar que todas las personas tengan un estándar de funcionamiento a la especie. (Diniz, 2007) la discapacidad es esencialmente una cuestión de derechos humanos.

2.2 Tipos de discapacidad

2.2.1 Discapacidad motora

La discapacidad motora se define como la dificultad que presentan algunas personas para participar en actividades propias de la vida cotidiana, que surge como consecuencia de la interacción entre una dificultad específica para manipular objetos o acceder a diferentes espacios, lugares y actividades que realizan las personas, y las barreras presentes en el contexto en el que se desenvuelve la persona.

Las barreras, son de distinto tipo, por ejemplo, si la dificultad de un niño o niña se refiere a la movilidad de sus extremidades inferiores, no podrá acceder automáticamente, a las dependencias o edificios o viviendas que no tengan rampas o ascensores adecuados, no podrá usar los servicios higiénicos que no estén habilitados, no podrá acceder a los medios de transporte público, difícilmente podrá practicar algún deporte, etc.

La discapacidad motora esta englobada dentro de la física. Para entender lo que es la discapacidad motora se debe de saber que una persona con discapacidad motora es aquella que sufre de manera duradera y frecuentemente crónica de una afección más o menos grave del aparato locomotor que supone una limitación de sus actividades en relación con el promedio de la población.

Es discapacidad cubre todos los trastornos que pueden causar deterioro parcial o total de las habilidades motoras, incluyendo la parte superior y/o inferior del cuerpo (dificultades para caminar, dificultad en el mantenimiento o el cambio de posición, y en la manipulación o realización de determinadas acciones).

2.2.2 Discapacidad sensorial auditiva

La discapacidad auditiva es un término amplio que se refiere a la carencia, disminución o deficiencia de la capacidad auditiva total o parcial.

Dependiendo del momento en el que se produzca la discapacidad, y en función de factores como la educación del proceso educativo y/o rehabilitador, podemos encontrar personas que realicen lecturas labio-facial y que se comuniquen oralmente, y otras que se comuniquen a través del lenguaje de signos.

Escuchar es uno de los cinco sentidos que tenemos, sin embargo, muchas personas nacen o adquieren una discapacidad auditiva por diversas circunstancias. La discapacidad auditiva la podemos entender como la falta, disminución o pérdida de la capacidad para oír en algún lugar del aparato auditivo y no se aprecia porque carece de características físicas que la evidencien.

Sus causas pueden ser congénita, hereditaria o genética, siendo estas, la más importante y poco previsible; también se adquiere por problemas de partos anormales, causa fetal o materna; por otitis media y meningitis bacteriana, que producen un deterioro paulatino de la audición o por ruidos de alta intensidad.

Las personas que viven con esta condición enfrentan graves problemas para desenvolverse en la sociedad, porque es difícil detectar una fuente sonora, identificar un sonido, seguir una conversación y sobre todo comprender.

2.2.3 Discapacidad sensorial visual

La discapacidad visual es la carencia o afectación del canal visual de adquisición de la información.

La ONCE considera como persona ciega la persona que, desde ninguno de los dos ojos, puede contar los dedos de una mano 4,50 metros de distancia, con gafas correctamente graduadas. Se considera diferentes grados de limitación:

Ceguera: ceguera total, es la ausencia total de la visión o como máximo percepción luminosa, la ceguera parcial, es la visión reducida, que permite la orientación en la luz y percepción de masas uniformes. Estas recetas visuales facilitan el desplazamiento y la aprehensión del mundo entero.

Baja visión: la baja visión severa: visión reducida que permite distinguir volúmenes, escribir y leer muy de cerca y distinguir algunos colores, baja visión moderada, permite un lectoescritura si se adaptan unas ayudas pedagógicas y/o ópticas adecuadas.

La discapacidad visual es una condición que afecta directamente la percepción de imágenes en forma total o parcial. La vista es un sentido global que nos permite identificar a distancia y a un mismo tiempo objetos ya conocidos o que nos presentan por primera vez.

Es un término que engloba cualquier tipo de problema visual grave, ocasionado por patologías congénitas, accidentes de cualquier tipo o provocados por virus de diferentes orígenes. Este término globaliza las condiciones de ceguera total y deficiencia visual, en sus distintos grados de pérdida de la visión.

Es una alteración del sentido de la vista, puede ser total o parcial. Para entender la realidad que entraña esta discapacidad basta tener en cuenta que a través del sentido de la vista obtenemos el 80% de la información del mundo exterior.

2.2.4 Discapacidad visceral

Se considera discapacidad visceral aun termino global que hace referencia a las deficiencias en las funciones y estructuras corporales de los sistemas cardiovascular, hematológico, inmunológico, respiratorio, digestivo, metabólico, endocrino y genitourinarias (asociadas o no a otras funciones y/o estructuras corporales deficientes), y las limitaciones que presente el individuo al realizar una tarea o acción en un contexto/entorno normalizado, tomando como parámetro su capacidad/habilidad real.

Este es uno de los tipos de discapacidad que pocas personas conocen, y, de hecho, forma parte de las frecuentes. Una discapacidad visceral corresponde a aquellas personas que tienen alguna deficiencia de la función de un órgano interno.

Es decir, cuando alguien tiene una deficiencia cardiaca, es diabético, siempre que no correspondan a impedimentos motores, de los sentidos, intelectuales ni a ninguna de las

discapacidades de la anterior. Así que las personas con discapacidad visceral son aquellas personas que, debido a alguna deficiencia en la función de órganos internos, por ejemplo, el cardíaco o el diabético como bien ya se mencionó, se encuentran impedidas de desarrollar su vida con total plenitud (aunque no tengan complicaciones en el campo intelectual, en sus funciones sensoriales o motoras).

2.2.5 Discapacidad mental

Se define a la discapacidad mental como un término global que hace referencia a las deficiencias en las funciones mentales y estructuras del sistema nervioso (asociadas o no a otras funciones y/o estructuras corporales deficientes), y en las limitaciones que presente el individuo al realizar una tarea o acción en un contexto/entorno normalizado como parámetro su capacidad habilidad real, sin que sea aumentada por la tecnología o dispositivos de ayuda o de terceras personas.

Según la organización mundial de la salud, OMS, la deficiencia mental es un trastorno definido por la presencia de un desarrollo mental incompleto o detenido, caracterizado principalmente por el deterioro de las funciones concretas de cada etapa del desarrollo y que afecta a nivel global la inteligencia: las funciones cognitivas, del lenguaje, motrices y la socialización.

Más actualizada es la definición que hace la asociación americana sobre el retardo mental (AARM): “la discapacidad mental es una condición resultante de la interacción entre factores personales, ambientales, los niveles de apoyo y las expectativas puestas en la persona”.

2.3 discapacidad en el adulto mayor

Según los criterios de la organización mundial de la salud (OMS), se define como adulto mayor o anciano toda persona mayor de 60 años, subdivididos en las siguientes

categorías: tercera edad: 60-74 años, cuarta edad: 75-89, longevos: 90-99 años y centenarios: 100 años. La funcionalidad en los adultos mayores puede ser dividida en tres áreas principales: la física, la psíquica y la social.

La parte física ha sido comúnmente operacionalizada con las actividades de la vida diaria de la persona y otras características como la fuerza, el balance, la coordinación, etc. La parte psíquica se refiere a las actividades cognitivas y a la salud mental y la personalidad. Por último, la parte social, tiene relación con el adecuado estado de la física y psíquica. Una adecuada condición de estas tres áreas determinara una apropiada función al llegar a la etapa de la vejez.

El envejecimiento de la población, es una de las causas de la discapacidad en el mundo, ya que el deterioro físico por el paso del tiempo, aunado a malos hábitos, enfermedades, etc. Genera dificultad para el desempeño de las actividades de la vida diaria, que tienen como consecuencia la pérdida de la independencia, la autonomía física y el abandono familiar.

2.4 concepto de vejez

La vejez es un concepto abstracto, considerado como una etapa de la vida, otros la han considerado como una construcción socio-antropológica. Es a nuestro criterio, un mérito, una distinción, espacio donde la vida cobra un nuevo sentido.

Desde la mirada de la psicología del desarrollo se ha denominado el comienzo de la infancia, cuando se inicia la vida fuera del claustro materno, la adolescencia cuando comienzan los primeros disturbios de la pubertad, la adultez cuando la persona es independiente y la vejez ha sido considerada como la última de las etapas del desarrollo humano.

El envejecimiento es un proceso que ocurre a lo largo de la vida y la vejez es un estado que comienza en un momento no bien precisado. Existen varias clasificaciones de la vejez, así que algunos la han clasificado como: satisfactoria, patológica, viejos sanos, viejos enfermos, activa, exitosa, etc. En los últimos tiempos una de las clasificaciones

más relevantes es la que contempla tres tipos o formas de envejecer: la vejez normal, la vejez patológica y la vejez con éxito. (teresita de jesus martinez perez, el envejecimiento, la vejez y la calidad de vida: ¿exito o dificultad?, 2018)

Hace mucho tiempo, en las culturas de Grecia y roma, la vejez era considerada como desdicha, a tal punto que morir joven era concebido como una virtud, ya que no se tenía que soportar la perdida de la funcionalidad asociada con el envejecimiento. No obstante, (platón y cicerón) destacan “la vejez” como referente de la experiencia recogida en las etapas de vida anteriores y de las facultades intelectuales de los ancianos.

2.5 Vejez y discapacidad

El envejecimiento de la población está teniendo un fuerte impacto en la política social, en la prestación de servicios y en la práctica profesional. Desde hace varias décadas tenemos incidíos de que el envejecimiento no está determinado por la edad cronológica de manera rígida, ya que personas del mismo grupo de edad varían mucho en las funciones físicas, mentales y sociales. Cada persona envejece de modo particular y las personas de generalizar son limitadas.

(Lerh, 1994) el comportamiento y la conciencia de una persona de 70. 75 u 80 años está determinado por factores biológicos pero también por factores sociales, económicos o financieros y ecológicos. Envejecer y mantener cierto sentimiento de bienestar es una tarea costosa para el individuo y para la sociedad.

Sin embargo la “población que envejece” no es un grupo homogéneo y hay diferencias que se deben identificar y conocer para poder dar una respuesta adecuada a los problemas. Las personas con discapacidad son una parte de esta población que envejece cuyas necesidades han sido a menudo descuidadas, olvidadas o ignoradas. (antonio leon aguado diaz, 2001)

CAPÍTULO TERCERO

3. Normatividad

3.1 ley general de las personas con discapacidad

Artículo 1. Las disposiciones de esta ley son de orden público, de interés social y de observancia general en los estados unidos mexicanos. Su objetivo es establecer las bases que permitan la plena inclusión de las personas con discapacidad, en un marco de igualdad y de equiparación de oportunidades, en todos los ámbitos de la vida.

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

Artículo 2. Para los efectos de esta ley se entenderá por:

- I. asistencia social.- conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que implican el desarrollo integral del individuo, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, indefensión, desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva.
- II. Ayudas técnicas.- dispositivos tecnológicos y materiales que permiten habilitar, rehabilitar o compensar una o más limitaciones funcionales, motrices, sensoriales o intelectuales de las personas con discapacidad.
- III. Comunidad de sordos.- todo aquel grupo social cuyos miembros tiene como característica fundamental no poseer el sentido auditivo para sostener una comunicación y socialización natural y fluida en lengua oral aguda.
- IV. Educación especial.- conjunto de servicios, programas, orientación y recursos educativos especializados, puestos a disposición de las personas que padecen

la adquisición de las personas que padecen algún tipo de discapacidad, que favorezcan su desarrollo integral y faciliten la adquisición de habilidades y destrezas que les capaciten para lograr los fines de la educación.

- V. Equiparación de oportunidades.- proceso de adecuaciones, ajustes y mejoras necesarias en el entorno jurídico, social, cultural y de bienes y servicios, que faciliten a las personas con discapacidad una integración, convivencia y participación en igualdad de oportunidades y posibilidades con el resto de la población.
- VI. Estenografía proyectada.- es el oficio y la técnica de transcribir un monologo o un dialogo oral de manera simultánea a su desenvolvimiento y, a la vez, proyectar el texto resultante por medios electrónicos visuales o en sistema de escritura braille.
- VII. Estimulación temprana.- atención brindada al niños de entre 0 y 6 años para potenciar y desarrollar al máximo sus posibilidades físicas, intelectuales, sensoriales y afectivas, mediante programas sistemáticos y secuenciados que abarquen todas las áreas del desarrollo humano, sin forzar el curso natural de su maduración.
- VIII. Consejo.- consejo nacional para las personas con discapacidad.
- IX. Lengua de señas.- lengua de una comunidad de sordos, que consiste en una serie de signos gestuales articulados con las manos y acompañados de expresiones faciales, mirada intencional y movimiento corporal, dotados de función lingüística, forma parte del patrimonio lingüístico de dicha comunidad y es tan rica y compleja en gramática y vocabulario como cualquier lenguaje oral.
- X. Organizaciones.- todas aquellas organizaciones sociales constituidas legalmente para el cuidado, atención o salvaguarda de los derechos de las personas con discapacidad o que busquen apoyar y facilitar su participación

en las decisiones relacionadas con el diseño, aplicación y evaluación de programas para su desarrollo e integración social.

- XI. Persona con discapacidad.- toda persona que presenta una deficiencia física, mental o sensorial, ya sea de una naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, que puede ser causada o agravada por el entorno económico y social.
- XII. Prevención.- la adopción de medidas encaminadas a impedir que se produzcan deficiencias físicas, intelectuales, mentales y sensoriales.
- XIII. Rehabilitación.- proceso de duración limitada y con un objetivo definido, de orden médico, social y educativo entre otros, encaminando a facilitar que una persona con discapacidad alcance un nivel físico, mental, sensorial óptimo, que permita compensar la pérdida de una función, así como proporcionarle una mejor integración social.
- XIV. Sistema de escritura braille.- sistema para la comunicación representado mediante signos en relieve, leídos en forma táctil, por los ciegos.
(quesada, s.f.)

3.2 ley de los derechos de las personas adultas mayores

Artículo 1o. La presente ley es de orden público, de interés social y de observancia general en los estados unidos mexicanos. Tiene por objetivo garantizar el ejercicio de los derechos de las personas adultas mayores, así como establecer las bases y disposiciones para su cumplimiento, mediante la regulación de:

- I. la política pública nacional para la observancia de los derechos de las personas adultas mayores;

- II. los principios, objetivos, programas, responsabilidades e instrumentos que la administración pública federal, las entidades federativas y los municipios deberán observar en la planeación y aplicación de la política pública nacional, y
- III. instituto nacional de las personas adultas mayores.

Artículo 2o. la aplicación y seguimiento de esta ley, corresponde a:

- I. el ejecutivo federal, a través de las secretarías de estado y demás dependencias que integran la administración pública, así como las entidades federativas, los municipales, los órganos desconcentrados y paraestatales, en el ámbito de sus respectivas competencias y jurisdicción;
- II. la familia de las personas adultas mayores vinculada por el parentesco, de conformidad con lo dispuesto por los ordenamientos jurídicos aplicables;
- III. los ciudadanos y la sociedad civil organizada, y
- IV. el instituto nacional de las personas adultas mayores

Artículo 3o. para los efectos de esta ley, se entenderá por:

- I. personas adultas mayores. Aquellas que cuenten con sesenta años o más de edad y que se encuentren domiciliadas o en tránsito en el territorio nacional;
- II. asistencia social. Conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan al individuo su desarrollo integral, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, desprotección o desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva.

- III. Entidades federalistas. Los estados y distrito federal que integran los estados unidos mexicanos;
- IV. Ley. La presente ley de los derechos de las personas adultas mayores;
- V. Genero. Conjunto de papales, atribuciones y representaciones de hombres y mujeres en nuestra cultura que toman como base la diferencia sexual;
- VI. Geriatría, es la especialidad médica dedicada al estudio de las enfermedades propias de las personas adultas mayores;
- VII. Gerontología. Estudio científico sobre la vejez y de las dificultades y fenómenos propios de la misma;
- VIII. Integración social. Es el resultados de las acciones que realizan las dependencias y entidades de la administración pública federal, estatal y municipal, las familias y la sociedad organizada, orientadas a modificar y superar las condiciones que impidan a las personas adultas mayores su desarrollo integral.
- IX. Atención integral. Satisfacción de las necesidades físicas, materiales, biológicas, emocionales, sociales, laborales, culturales, recreativas, productivas y espirituales de las personas adultas mayores. Para facilitarles una vejez plena y sana se consideran sus hábitos, capacidades funcionales, usos y costumbres y preferencias;
- X. Calidad del servicio. Conjunto de características que confieren al servicio la capacidad de satisfacer tanto las necesidades como las demandas actuales y potenciales;

Fracción reformada DOF 12-07-2018

- XI. Instituto. Instituto nacional de las personas adultas mayores, y

Fracción reformada DOF 12-07-2018

- XII. Violencia contra las personas adultas mayores. Cualquier acción u omisión que les cause daño o sufrimiento psicológico, físico, patrimonial, económico, sexual o la muerte tanto en el ámbito privado como en el público.

Fracción adicionada DOF 12-07-2018

(quesada, ley de los derechos de la personas adultas mayores , 2020)

3.3 artículo 58 de la constitución nacional

El artículo 58 de la constitución nacional establece que “que se garantiza a las personas excepcionales la atención de la salud, de su educación, de su recreación y de su formación profesional para una plena integración social. El estado organizara una política de prevención, tratamiento, rehabilitación e integración de los discapacitados físicos, psíquicos y sensoriales, a quienes prestara el cuidado especializado que requieran.

Se les reconocerá el disfrute de los derechos que esta constitución otorga a todos los habitantes de la república, en igualdad de oportunidades. A fin de compensar sus desventajas”.

Las personas con requerimientos especiales que presenten sus servicios en la entidades referidas en los artículos 49 y 50 de esta ley, gozaran de iguales derechos y estarán sujetos a las mismas obligaciones que la legislación laboral prescribe para el trabajador común siempre y cuando las consideraciones hechas en el certificado correspondiente lo permitan. En caso contrario, dicho certificado establecerán las excepciones aplicables. (salvador delgado esquivel, s.f.)

3.4 marco jurídico de protección de los derechos humanos de las personas discapacitadas a nivel local nacional e internacional

Para la exigencia y vigilancia del respeto de sus derechos existen una serie de tratados internacionales de los cuales México forma parte.

- Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad
- Convención internacional para la eliminación de todas las formas de discriminación

A nivel nacional, México ha diseñado leyes generales para dar pauta a cada uno de los estados sobre las obligaciones gubernamentales al respecto. Estas leyes son:

- Ley general para la inclusión de las personas con discapacidad
- Ley de asistencia social

3.5 convención de los derechos de las personas discapacitadas (artículo 14)

Artículo 14

Libertad y seguridad de la persona

1. los estados partes aseguran que las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás:
 - a) disfruten del derecho a la libertad y seguridad de la persona; b) no se vean privadas su libertad ilegal o arbitrariamente y que cualquier privación de libertad sea de conformidad con la ley, y que la existencia de una discapacidad no justifique en ningún caso una privación de la libertad.
2. Los estados partes aseguran que las personas con discapacidad que se vean privadas de su libertad en razón de un proceso tengan, en igualdad de condiciones con las demás, derecho a garantías de conformidad con el derecho internacional de los derechos humanos y a ser tratadas de conformidad con el derecho

internacional de los derechos humanos y a ser tratadas de conformidad con los objetivos y principios de la presente convención, incluida la realización de ajustes razonables. (convencion de los derechos de las personas con discapacidad)

3.6 norma oficial mexicana nom-008-segob-2015, personas con discapacidad

Rogelio Rafael conde García, director de vinculación, innovación y normatividad en materia de protección civil en mi carácter de presidente del comité consultivo nacional de normalización sobre protección civil y prevención de desastres, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 38 fracción II, 40 fracciones VII, VIII, 41, 43, 44 y 47 de la ley federal sobre metrología y normalización; 4 de la ley federal de procedimiento administrativo; 19 fracción XV de la ley general de protección civil.; 62 fracción I del reglamento interior de la secretaria de gobernación, etc.

Qué el plan nacional de desarrollo 2013-2018 expone la ruta que el gobierno de la república se ha tratado para contribuir de manera más eficaz, para lograr que México alcance su máximo potencial, estableciendo como metas nacionales: un México en paz y un México incluyente.

Qué el plan nacional de desarrollo 2013-2018 establece en su objetivo 1.6 salvaguardar a la población, a sus bienes y a su entorno ante un desastre de origen natural o humano; y en su estrategia 1.6.1 política estratégica para la prevención de desastres, como principales acciones que permitan atender a la población ante la presencia de una emergencia o desastre.

Que el plan nacional de desarrollo 2013-2018 establece en su plan de acción II.2. Integral una sociedad con equidad, cohesión social e igualdad de oportunidades, buscando seguridad la vigencia efectiva de los derechos de las personas con discapacidad y construir a su desarrollo integral. (NORMA Oficial Mexicana NOM-008-SEGOB-2015, Personas con discapacidad.- Acciones de prevención y condiciones de seguridad en materia de protección civil en situación de emergencia o desastre., 2016)

Bibliografía

- antonio leon aguado diaz, M. a. (2001). *discapacidad y envejecimiento: necesidades percibidas por las personas discapacitadas mayores de 45 años y propuesta de lineas de actuaciones* .
- convencion de los derechos de las personas con discapacidad*. (s.f.). Obtenido de convencion de los derechos de las personas con discapacidad.
- heredia, f. s. (junio de 2014). *discapacidad en mexico*. Obtenido de discapacidad en mexico .
- INEGI. (s.f.). *clasificacion de tipo de discapacidad* . Obtenido de clasificacion ded tipo de discapacidad .
- inzua carnalesw, v. (2001). antecedentes sobre la discapacidad . *revista de trabajo social* , 77.
- NORMA Oficial Mexicana NOM-008-SEGOB-2015, Personas con discapacidad.- Acciones de prevención y condiciones de seguridad en materia de protección civil en situación de emergencia o desastre*. (12 de agosto de 2016). Obtenido de NORMA Oficial Mexicana NOM-008-SEGOB-2015, Personas con discapacidad.- Acciones de prevención y condiciones de seguridad en materia de protección civil en situación de emergencia o desastre.
- quesada, v. f. (2020) . *ley de los derechos de la personas adultas mayores* .
- quesada, v. f. (s.f.). *ley general de las personas con discapacidad*. Obtenido de ley general de las personas con discapacidad .
- rios, m. i. (2015). concepto de discapacidad; de la enfermedad al enfoque de derechos .
- rodriguez, c. (s.f.).
- salvador delgado esquivel, m. l. (s.f.). *la constitucion y los discapacitados* . Obtenido de la constitucion y los discapacitados .
- teresita de jesus martinez perez, c. m. (2018). el envejecimiento, la vejez y la calidad de vida: ¿exito o dificultad? *el envejecimiento* .
- teresita de jesus martinez perez, c. m. (2018). el envejecimiento, la vejez y la calidad de vida: ¿exito o dificultad? *el envejecimeinto* .
- todos, l. s. (s.f.). *concepto de discapacidad* . Obtenido de concepto de discapacidad .
- unidas, n. (1956). antecedentes sobre la discapacidad . *revista de las naciones unidas* , 27.