



1^{er} Congreso Internacional sobre Discapacidad

Monterrey, NL, México, Octubre 22, 23 y 24 de 2008
CONSEJO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE NUEVO LEON



Memorias del 1er Congreso Internacional sobre Discapacidad



1er Congreso Internacional sobre Discapacidad

Monterrey, NL, México, Octubre 22, 23 y 24 de 2008
CONSEJO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE NUEVO LEON

Agenda resumida

	Miércoles 22	Jueves 23	Viernes 24
9:00-9:50	INAUGURACIÓN (Salón TLC)	Conferencia Magistral Problemas éticos en servicios de salud (Salón TLC)	Conferencia Magistral Guía para evaluación en Educación Inclusiva (Salón TLC)
9:50-10:30	Conferencia Magistral Avances de la Genética en la discapacidad (Salón TLC)	Conferencia Magistral Bioética y Discapacidad (Salón TLC)	Conferencia Magistral Escuela sin exclusiones (Salón TLC)
10:30-11:00		Conferencia Magistral Consejería a Familias en Discapacidad (Salón TLC)	Conferencia Magistral Legislación federal en educación en la discapacidad (Salón TLC)
10:00-11:30	Conferencia Magistral Discapacidad. Conceptos y Terminología (Salón TLC)	Conferencia Magistral Código ético y Atención centrada en la Familia (Salón TLC)	Conferencia Magistral Servicios de acompañamiento escolar con soporte familiar (Salón TLC)
11:30-11:50	Receso	Receso	Receso
11:50-12:20	Sesión plenaria Modelo social de la discapacidad (Salón TLC)	Sesión plenaria Padres de familia organizados (Salón TLC)	Sesión Plenaria Aplicación de la tecnología en la enseñanza (Salón TLC)
	Sesión plenaria Redes de apoyo internacionales (Salón TLC)	Sesión Plenaria Atención a padres de familia (Salón TLC)	Sesión plenaria Estrategias educativas en discapacidades diversas (Salón TLC)
12:50-14:00	Panel de Expertos Políticas Sociales y Discapacidad en Iberoamérica (Salón TLC)	Sesión Plenaria Perspectiva Social del embarazo de alto riesgo (Salón TLC)	Sesión Plenaria Inclusión educativa Perspectiva Internacional (Salón TLC)
14:00-15:30	Comida		
15:30-18:30	Conferencias Evaluación y diagnóstico (Salón E.U. y Canadá)	Conferencias La discapacidad en la adultez (Salón E.U. y Canadá)	Conferencias Integración social y laboral (Salón E.U. y Canadá)
	Sesión simultánea Accesibilidad universal y tecnología adaptada (Salón México)	Sesión simultánea Trastornos neuromotores (Salón México)	Sesión simultánea Discapacidad intelectual y trastornos afines (Salón México)
	Panel de expertos Discapacidades sensoriales (Salón Europa)	Panel de expertos Síndrome de Down (Salón Europa)	Panel de expertos Ortopedia y Bioingeniería (Salón Europa)
	Sesión alterna Atención Postural en Trastornos Neuromotores (Salón África)	Sesión alterna Inclusión de las personas con discapacidad visual en América Latina (Salón África)	Sesión alterna Autismo (Salón África)
	Panel de expertos Programas residenciales Perspectiva Jurídica de la Discapacidad (Salón Asia)	Panel de Expertos Desarrollo Humano (Salón Asia)	Panel de expertos Enfermedad de Alzheimer (Salón Asia)
18:30-19:00	CLAUSURA		



1^{er} Congreso Internacional sobre Discapacidad

Monterrey, NL, México, Octubre 22, 23 y 24 de 2008
CONSEJO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE NUEVO LEON

INDICE DE CONFERENCISTAS CONFIRMADOS (Orden alfabético)

Aimo Strömberg

Secretary General
International Cerebral Palsy Society
Helsinki, Finland
aimostromberg@litto.fi

Amador E. Macías Osuna

Depto. Geriatria
Hospital San José ITESM
Monterrey N.L., México
amadormacias@itesm.mx

Arturo Vela Staines

Presidente y Director General
Colegio de Bioética de N.L., A.C.
avela@bioetica.com.mx

Benito Estrada Aranda

Profesor, Facultad de Psicología
Universidad Autónoma de Nuevo León
Monterrey N.L., México
bestrada@fap.uanl.mx

Blanca Nelly Guerra Zambrano

Directora de Atención a Socios y Comunicación
COPARMEX, Nuevo León, México
afiliacion@coparmexnl.org.mx

Carlos Guajardo González

Jefe de Servicio de Neonatología
Hospital del Sindicato Nacional de Trabajadores del Estado
Monterrey, N.L., México
Carlos.guajardo@att.net.mx

Carlos Luis Pérez Gerez

Especialista en Estimulación Basal
Colaborador de Institución Balmes SCCL
Barcelona, España
carlosperez@estimulacionbasal.es

Carol Whitmore

Director de Educación y Desarrollo Curricular
The Brookwood Community
Brookshire, Texas, E. U. A.
CarolW@brookwoodcommunity.org

Celina Gómez Gómez

Catedrática Residencia Medicina Familiar
Hospital Universitario
Monterrey N.L.
cely_go@yahoo.com

Climent Giné I Giné

Decano de la Facultad de Psicología, Ciencias de la Educación y del Deporte Blanquerna
Universidad Ramon Llull.
Barcelona, España.
climentgg@blanquerna.url.edu

Cristina Picazo

Directora General
Clínica de Rehabilitación Humana
México, Distrito Federal
crhum279@prodigy.net.mx



1^{er} Congreso Internacional sobre Discapacidad

Monterrey, NL, México, Octubre 22, 23 y 24 de 2008
CONSEJO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE NUEVO LEON

Elisa Sormani

Departamento de Ciencias de la Educación
Universidad de Bologna
Bologna, Italia
elisator@yahoo.com

Francisca Ordóñez Manzano

Directora
Asociación Vuit Vents
Mallorca, España
gerencia@spaceib.org

Guillermo Gutiérrez Calleros

Neonatólogos Asociados
Phoenix Arizona
Gutierrez1@cox.net

Harry Dick

Dirección, Treloar School
Alton Hants, Inglaterra
Harry.Dicks@treloar.org.uk

Hugo Ricardo Losada Pérez

Profesor Universidad Central de Venezuela. Hospital de Niños "J.M. de los Ríos",
Caracas, Venezuela
hrlosada@cantv.net

Juan Carlos Tolentino

Secretario del Consejo para personas con discapacidad
Monterrey, Nuevo León México
Universitario63@yahoo.com

Juan C. Couto

Presidente de la Sociedad Argentina de Ortopedia y Traumatología Infantil
Buenos Aires, Argentina
jccouto@fleni.org.ar

Juan Martos

Director Centro Específico de Autismo
Madrid, España
juanmartos@centrojuanmartos.com

Julie Korenberg

Profesor de Neurociencias integradas y Conducta Humana
Universidad de Utah
Salt Lake City
Julie.Korenberg@hsc.utah.edu

Ladan Najafi

Coordinadora de los Servicios de Ingeniería en Rehabilitación
Chailey Heritage Clinical Services
East Sussex, Inglaterra
Ladan.Najafi@SouthDowns.NHS.UK

Luciano Díaz

Profesor de Cirugía Ortopédica
Feinberg School of Medicine, Northwestern University
Chicago, IL, USA
diasls@hotmail.com



1^{er} Congreso Internacional sobre Discapacidad

Monterrey, NL, México, Octubre 22, 23 y 24 de 2008
CONSEJO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE NUEVO LEON

Luis Alfonso Castillo Pardo

Asesor en la Comisión de Relaciones Ext. Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión
México D.F.

luisalfonsocastillo@hotmail.com

Luis Guillermo Bulit Goñi

Presidente del Consejo Asesor
Asociación Síndrome de Down de la República Argentina

luisbulit@gmail.com

Maite Lasala

Presidenta, Confederación ASPACE
Madrid, España

aspacesp@teleline.es

Manuela Crespo Cuadrado

Subdirectora Organizativa del Máster en Integración de Personas con Discapacidad.
Instituto Universitario, Facultad de Psicología de la Universidad de
Salamanca, España

mcrespo@usal.es

Margarita Sebastián Herranz

Centro Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas
Madrid, España

msebastianh@mtas.es

Mariano Godachevich

Coordinador del Programa de Formación e Inserción Laboral
para Personas con Discapacidad Visual AGORA
Buenos Aires, Argentina

PILC@trabajo.gov.ar

Mariano Lloria García

Coordinador Técnico Avapace
Valencia, España

coordinacion@avapace.org

María Paz Berruecos

Consejera General
Instituto para la Audición y la Sordera
México, D.F.

imal@imal.org.mx

María Rosa Vites

Directora del Centro de Día. Centro de Parálisis Cerebral
Buenos Aires, Argentina

marisavites@ciudad.com.ar

María Soledad Cisternas Reyes

Jefa del Programa de Investigación Jurídica en Discapacidad
Santiago de Chile

soledad.cisternas@gmail.com

Mária Sustrova

Centro Down Syndrome
Universidad Slovak Medica
Slovakia, Europe

maria.sustrova@szu.sk

María Victoria López Berrocal

Directora del Centro Ocupacional y del Centro Especial de Empleo Aspromanis Industrial.
Málaga España

aspromanis@aspromanis.com



1^{er} Congreso Internacional sobre Discapacidad

Monterrey, NL, México, Octubre 22, 23 y 24 de 2008
CONSEJO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE NUEVO LEON

Olga Lucía Jiménez-Nodet

Directora

Programa Terapéutico Intensivo, Brincos y Brinquitos,
Bogotá, Colombia

olgalujb@mixmail.com

Rafael Blesa

Jefe del Servicio de Neurología del Hospital Sant Pau

Barcelona, España

rblea@santpau.es

Raúl Gutiérrez Herrera

Jefe de Enseñanza de la Residencia de Medicina Familiar

Hospital Universitario

Monterrey, N.L., México

gutierrez@hotmail.com

Rick DeMunbrun

Director

The Brookwood Community

Brookshire, Tex

rickdem@brookwoodcommunity.org

Sergio García Kabande

Asesor Programa Congruencia

CEMEX México

Monterrey, N.L.

Sergio Medina González

Jefe de la Unidad de Asistencia e Integración Social, DIF

México DF

sergiomedina@dif.gob.mx

Teófilo Garza Elizondo

Profesor en Terapia Familiar

Residencia de Medicina Familiar UANL

Monterrey, México

teofilogarza@intercable.net

Terry Pountney

Research Department

Chailey Heritage Clinical Services

East Sussex, Inglaterra

Terry.Pountney@SouthDowns.NHS.UK

Tony Booth

Profesor de Educación Inclusiva e Internacional

Canterbury Christ Church University

tjb4@canterbury.ac.uk

Toribio Gutiérrez Ancira

Impulsor de Procedimientos Civiles en la Interdicción para los niños Down

H. Congreso del Estado de Nuevo León

gutierrezancira@hotmail.com

Victoria I. Massa Sojo de Bulit Goñi

Coordinadora de Programas a Padres, Asociación Síndrome de Down de la República Argentina

Buenos Aires, Argentina

luisbulit@gmail.com



1^{er} Congreso Internacional sobre Discapacidad

Monterrey, NL, México, Octubre 22, 23 y 24 de 2008
CONSEJO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE NUEVO LEON

Miércoles 22

MÓDULO I **Generalidades** (Salón TLC)

MODERADOR.- Dr. Guillermo Flores Briseño

Discapacidad. Conceptos y terminología propuestos por la OMS **Conferencia Magistral**

Dra. Manuela Crespo

Son muchos, y no siempre adecuados, los términos utilizados hasta llegar al concepto actual de discapacidad. A lo largo de los años, esta evolución terminológica ha surgido al mismo tiempo que se reconocían los derechos de las llamadas personas con retraso mental. El utilizar un término u otro puede parecer trivial y, sin embargo, tiene una gran importancia pues, de alguna manera, los términos con los que nos referimos a las personas con discapacidad reflejan no sólo la concepción que tenemos de ellas sino también nuestras actitudes hacia ellas.

Durante mucho tiempo, la mayoría de los términos utilizados para referirse a las personas con discapacidad tenían claras connotaciones negativas y transmitían una imagen negativa de ellas. Pero lo peor de todo es que algunos de estos términos siguen utilizándose, incluso por parte de profesionales. Afortunadamente, la situación ha cambiado y los cambios no se han dado únicamente en los términos o conceptos, sino también en su definición. Se ha avanzado desde la utilización de términos actualmente obsoletos e incluso peyorativos y estigmatizadores, hasta la actual terminología propuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (CIF).

Todo esto se traduce en un cambio de paradigma, pasando de un paradigma asistencial a un paradigma de apoyos, que centra toda la atención en identificar y proporcionar los apoyos que las personas con discapacidad necesitan para progresar y poder vivir una vida plena y de calidad.

Políticas sociales y discapacidad en Iberoamérica **Panel de Expertos**

Dr. Luis Guillermo Bulit G
Lic. Ma. Soledad Cisternas R.

MSC.- Ponencia: Sistema de protección Social: Consagración de derechos nuevos en la cosmovisión modernizadora

Un Sistema de Protección Social es el mecanismo que permite generar condiciones que brinden seguridad a las personas durante toda su vida, garantizándoles derechos sociales que les permitan finalmente reducir los riesgos en empleo, salud, educación y seguridad social, generando condiciones de mayor igualdad y oportunidades de progreso.

En un sistema de protección social, las políticas públicas tendrán como objetivo:

Superar la pobreza

Superar las desigualdades y discriminaciones

En virtud de lo expresado, un sistema de protección social deberá buscar la erradicación de la pobreza económica y no económica.

- Un sistema de protección social debe cimentarse en una mirada de derechos humanos, por lo tanto interactuando con individuos que son sujetos de derechos

- Un sistema de protección social buscará en definitiva proveer a las personas de una mejor calidad de vida, lo cual les facilita el ejercicio de derechos, particularmente desde la mirada de la educación y el trabajo.

- La experiencia de los países desarrollados habla de la "certificación de competencia" para acceder a un trabajo o mejorar las condiciones del vínculo laboral. Pero, ¿Qué certificación de competencia puede tener una persona con discapacidad que no ha sido receptora de procesos de habilitación -rehabilitación o que no puede llegar a los centros de educación y trabajo debido a las barreras del transporte y del entorno físico o que no ha tenido la posibilidad de informarse atendidas sus circunstancias particulares de comunicación y lenguaje?

- Tratándose de este sector de la población es imprescindible visualizar aquellos puentes constituidos por lo que he denominado "derechos nuevos"; que constituyen los engranajes o bisagras esenciales que posibilitan el ejercicio de otros derechos no sólo sociales, sino también civiles y políticos.

- En otras palabras, la mirada modernizadora de un sistema de protección social en el siglo XXI, impera al Estado a replantear las prestaciones indispensables que dan vida a estos "derechos nuevos" y que posibilitan el ejercicio del resto de los derechos tratándose de las personas con discapacidad.



1^{er} Congreso Internacional sobre Discapacidad

Monterrey, NL, México, Octubre 22, 23 y 24 de 2008
CONSEJO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE NUEVO LEON

Miércoles 22

MÓDULO II Aspectos de Evaluación y Diagnóstico (Salón Estados Unidos y Canadá)

MODERADOR.- Dr, Manuel Ochoa

Aspectos éticos en neonatología y discapacidad

Dra. Celina Gómez

severa

Por más de 2, 500 años la medicina occidental fue ejercida sin más normas éticas que los preceptos contenidos en los escritos atribuidos a Hipócrates, de tal manera que las decisiones del médico ante el paciente eran de un paternalismo absoluto. En años recientes el médico ha tenido que modificar en forma gradual esta actitud.

El aspecto central de la ética perinatal es el considerar al feto como un paciente que puede tener intereses y derechos independientes de los de la madre.

En la práctica de la neonatología la ética determina la conducta moral y la responsabilidad profesional que tienen los padres, como representantes del niño, y el equipo perinatal bajo los principios de beneficencia y justicia en efectuar la mejor actitud hacia los intereses del homigénito, al que considera que como paciente no tiene la capacidad para determinar que es mejor para él

Los cuidados prenatales y la asistencia ventilatoria-nutricional de los recién nacido de bajo peso ha permitido la supervivencia de bebés milagro, el récord hasta el 2005 es de ¡250 gramos! Desgraciadamente la supervivencia en estos casos se acompaña habitualmente de graves deficiencias neuropsicomotoras.

Características especiales en Perinatología

A) Los pacientes (fetos-neonatos) habitualmente no tienen la capacidad para formular sus preferencias o proteger su propio bienestar.

B) Los pacientes generalmente están bajo el cuidado de los padres adultos o guardianes cuya autoridad moral y legal es muy extensa pero no absoluta.

C) El bienestar del paciente puede estar influenciado por la situación familiar y este puede tener hermanos de cuyo bienestar los padres son también responsables.

D) En obstetricia y perinatología, puede no estar claro quién es el paciente primario, la madre o el feto, y cuál es el estatus moral y legal.

E) El paciente se encuentra en el inicio de la vida y es muy difícil, si no imposible, hacer predicciones sobre valores futuros, preferencias, cualidades y condiciones médicas.

F) Los niños son la población del futuro.

Gracias al increíble desarrollo de la ciencia y la tecnología actualmente contamos con más recursos a nuestra disposición, tenemos un conocimiento asombroso de la fisiología fetal y neonatal que nos ha permitido lograr la prevención y tratamiento de patologías que antes eran mortales y que nos permiten ofrecer a los pequeños pacientes cada día más posibilidades, más procedimientos, más intervenciones, más medicamentos.

Objetivos de la Medicina

- 1. Promoción de la salud y prevención de la enfermedad.*
- 2. Alivio de los síntomas, del dolor y del sufrimiento.*
- 3. Cura de la enfermedad.*
- 4. Prevención de una muerte temprana.*
- 5. Mejorar o mantener el estado funcional.*
- 6. Educación y consejo a los pacientes en relación a su condición y pronóstico.*
- 7. Evitar dañar a los pacientes en el curso de la atención.*
- 8. Ayudar a los pacientes a morir con dignidad. (No significa asistir suicidios).*

En pediatría, la calidad de vida es valorada casi por completo en el futuro y no existe expresión de preferencias. Igual que en la atención del adulto, los pediatras tienden a evaluar la calidad de vida menor a la de los padres o de los niños en esas condiciones.

No existe duda acerca de la obligación de los médicos y de otros profesionales de la salud de beneficiar a sus pacientes.

El médico tiene que utilizar su mejor juicio y decidir que es lo mejor para su paciente, considerando que generalmente a las personas en nuestra cultura les gustaría ser tratadas de todas aquellas condiciones que fueran tratables, que les gustaría continuar viviendo sin ser una carga para otros, y les gustaría tener una oportunidad razonable para completar sus proyectos de vida con un mínimo de dolor y de incapacidad.



1^{er} Congreso Internacional sobre Discapacidad

Monterrey, NL, México, Octubre 22, 23 y 24 de 2008
CONSEJO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE NUEVO LEÓN

Identificación postnatal de Síndrome Alcohólico Fetal Y drogadicción. Secuelas en el desarrollo del niño

Dr. Carlos Guajardo G.

Cada vez es más frecuente el uso y el abuso del alcohol entre los jóvenes, así como el aumento de la ingesta de alcohol entre las mujeres. Hace 20 años la relación de ingesta de alcohol en México era de una mujer por cada 10 hombres, en un estudio reciente se reportó un aumento del consumo de alcohol por las mujeres siendo de 1 por cada 5.9 hombres.

Hace 40 años se describió el Síndrome Alcohólico Fetal, donde se reportaron malformaciones físicas, así como daños neurológicos, trastornos en la conducta y del neurodesarrollo en aquellos bebés que fueron expuestos al efecto del alcohol in utero. La asociación entre estos signos y síntomas y el consumo de alcohol por la madre durante el período de la gestación, ha sido plenamente comprobada en múltiples estudios, tanto en humanos, como en modelos animales.

Las malformaciones congénitas físicas, neurológicas y trastornos de conducta no son producidas por una adicción materna al alcohol ni por la presencia de alcohol en el producto durante el parto, sino que es un efecto teratogénico producido por la exposición intrauterina al alcohol en la sangre materna.

El Síndrome Alcohólico fetal (SAF) tiene una serie de criterios para su diagnóstico que incluyen deficiencia de crecimiento pre y postnatal, anomalías faciales menores y signos neuro madurativos y del sistema nervioso central (SNC), pero además requiere el antecedente de ingesta de alcohol durante el embarazo, comprobada o supuesta. Hay otras dos categorías complementarias que se utilizan que son: Malformaciones Congénitas Relacionadas con el Alcohol (MCRA en español – ARBD en inglés) y Trastorno Neuro madurativo Relacionado con el Alcohol (TNRA en español- ARND en inglés).

La incidencia del Síndrome Alcohólico fetal es de 0.5 a 5 por cada 1000 nacidos vivos, por lo tanto es la causa más frecuente de malformaciones congénitas.

Es realmente un verdadero reto diagnosticar a estos bebés, puesto que no siempre son fácilmente detectables las características físicas del niño con SAF, por lo que es posible que pueda pasar sin diagnóstico los primeros años de la vida y hacerse patente los problemas del neurodesarrollo en años posteriores.

La detección temprana es de suma importancia para poder tratar de incluir a estos niños en un programa de rehabilitación, ya sea individualizado o en algún programa gubernamental, puesto que los grados de deficiencia mental o física pueden variar muy ampliamente en cada niño afectado.

Diagnóstico e identificación precoz de los trastornos del espectro autista.

Dr. Juan Martos

Se revisan las distintas metodologías de estudio para intentar comprender la génesis e identificación precoz de los trastornos de espectro autista, con especial énfasis en los estudios de análisis de videos familiares y los estudios de información retrospectiva proporcionada por los padres. En líneas generales las conclusiones que se derivan de los distintos estudios apuntan a la presencia de señales de alarma tempranas, en el primer año de vida, que es muy conveniente tener en cuenta en los seguimientos pediátricos correspondientes. Con una alta fiabilidad existen instrumentos de screening (CHAT, M-CHAT) que en torno a los 18/24 meses se muestran muy efectivos. Son elementos cruciales en el desarrollo, desde el final del primer año, la mirada y su uso, la conducta de señalar con el índice y, en especial, la señalización protodeclarativa, la responsividad al nombre y a las órdenes sencillas, la conducta de coorientación visual (mirar dónde se señala) y aspectos relacionados con el cambio de foco atencional (p.e más dificultad para desengancharse de estímulos no sociales).

Disfunciones de la marcha en Neuroortopedia Aspectos Diagnóstico

Dr. Juan Couto

En la patología neuroortopédica, el reconocimiento temprano de las disfunciones propias de cada entidad permite optimizar la oportunidad de tratamiento. A su vez, el conocimiento de la evolución natural en las diferentes entidades y sus habituales disfunciones facilitan la identificación oportuna de las mismas.

Común a las entidades ortopédicas, la optimización funcional de los alcances, mediante los recursos de tratamientos adecuados, facilita la eficiencia del sistema.

Los compromisos neuroortopédico se caracterizan por diversas alteraciones del tono muscular, o bien de su control central, afectando sobre el crecimiento y desarrollo del sistema locomotor. Variables de desarrollo que se manifiestan por retracciones tendinomusculares, o bien defectos torsionales de los huesos, como de incongruencias articulares, o bien deseos que limitan la capacidad de alcance funcional.

Tomando como dogma de la neuroortopedia, que dentro de la realidad de cada cuadro el máximo de alcance posible, la interpretación adecuada de cada cuadro permite sustentar una adecuada propuesta de tratamiento.

Un diagnóstico adecuado de cada cuadro se fundamenta en una prolija recopilación de los datos relacionados, tanto como de una apropiada evaluación de la información obtenida.

Logrado el mismo, y en conocimiento de la patología de base, cabe una propuesta de tratamiento para tal cuadro.

Se destaca entre las consideraciones a destacar el adecuar a cada cuadro, y su natural evolución, el tratamiento más apropiado. No obstante la interpretación de las deformidades, las distintas propuestas deben sustentar la corrección del desbalance generador, tanto como de la deformidad en cuestión.

Semejantes clínicas de disfunción de la marcha en diferentes cuadros clínicos o patologías, requieren habitualmente de distintas propuestas de tratamiento.



1^{er} Congreso Internacional sobre Discapacidad

Monterrey, NL, México, Octubre 22, 23 y 24 de 2008
CONSEJO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE NUEVO LEON

Miércoles 22

Sesión Simultánea **Accesibilidad Universal y Tecnología Adaptada** (Salón México)

MODERADOR.- Lic. Cinthya Suárez Flores

La accesibilidad como herramienta para mejorar la autonomía personal, en el diseño y adaptación de entornos

Lic. Mariano Lloria

En el año 2001 la OMS publica la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). Este nuevo modelo nos aporta un marco de referencia básico en la conceptualización del funcionamiento humano, y en consecuencia, en el necesario replanteamiento de la respuesta social ante esta realidad.

*Desde las políticas y servicios orientados a la **rehabilitación**, se muestra como elemento nuclear favorecer la **participación social**, en tanto que motor esencial del desarrollo humano, la autodeterminación y la calidad de vida.*

*Del concepto de **accesibilidad**, entendido como medidas orientadas a las personas con discapacidad, pasamos al concepto de **diseño para todos**, es decir, partir de una definición completa, realista, de las personas para las que se diseña y de su diversidad funcional.*

*Del concepto de **medio físico**, entendido básicamente como urbanismo y edificación, pasamos a considerar el **entorno físico** (urbanismo, edificación, infraestructuras, transportes, utensilios y herramientas, tecnologías de consumo, medios productivos, ...) y el **entorno social** (Información, servicios, comunicación, actitudes, desempeño de roles, representatividad,...)*

*Los movimientos sociales de apoyo a las personas con discapacidad, pasan de la **reclamación de servicios** a una concepción más global, en la que el eje central es la **reclamación del derecho a la participación**, y ello requiere la inclusión de la diversidad funcional en los procesos de diseño: diseño de políticas, diseño de servicios, diseño de productos, diseño de entornos.*

Se aportaran algunos ejemplos de buenas prácticas en accesibilidad y se abordará el concepto de inteligencia ambiental como elemento facilitador de la participación

Fomentando la independencia de las personas con discapacidades ¿Cómo puede ayudar la Tecnología de Asistencia?

Ing. Ladan Najafi

Tecnología de asistencia es un término "paraguas" para un amplio rango de equipo y servicios utilizados por las personas con discapacidades. Este equipo está disponible para asistir a personas con discapacidades de todas las edades en sus actividades de la vida diaria. Si la TA es aplicada de una manera sistematizada puede ayudar a que las personas con discapacidad sean capaces de llevar a cabo un amplio rango de actividades con mayor seguridad e independencia, que de otra manera sería incapaz de obtener.

De esta manera, la provisión de TA requiere de un número de habilidades centradas alrededor del buen entendimiento de las habilidades humanas y de habilidades en presencia de una discapacidad (Cook & Hussey). Para cumplir con este propósito, PEJ permitir a alguien completar una actividad, necesita realizarse una valoración cuidadosa de acuerdo al usuario y al cuidador

Cuando se provee de un equipo, es necesario soportar y capacitar para transmitir confianza en el uso del equipo y sentir una mejoría en la función cuando este es usado.

Las modificaciones deben de ser realizadas cuando es necesario y para el mantenimiento del equipo.

A pesar de sus beneficios, la experiencia clínica y la evidencia de investigación nos evidencia que las tasas de abandono pueden ser altas para TA. A menudo, esto ocurre cuando uno o mas de los aspectos listados abajo es olvidado.

Esta conferencia discutirá como la independencia puede ampliarse usando los diferentes tipos de AT. Por ejemplo, un apropiado sistema para sentarse puede proveer de la estabilidad postural a un niño para liberar sus manos y para promover su desarrollo de habilidades motoras finas y de juego, así como de interacción con otros. Permitiéndole el acceso a controlar su ambiente a una persona con discapacidades físicas complejas puede permitirle privacidad y un grado de independencia para el usuario y algún alivio para el cuidador

Este y otros ejemplos pueden ser dados para diferentes tipos de TA, y como puede obtenerse participación

Exploraremos las razones de abandono y como pueden ser reducidas o eliminadas para promover el uso de un aditamento como una parte de las actividades de la vida diaria.



1^{er} Congreso Internacional sobre Discapacidad

Monterrey, NL, México, Octubre 22, 23 y 24 de 2008
CONSEJO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE NUEVO LEON

Vida independiente. Personas con discapacidades viviendo sus propias vidas

Lic. Blanca Nelly Guerra Z.

DESARROLLO HUMANO:

“Una disciplina interesada en el desarrollo de las capacidades de las personas”. “Un enfoque psicológico que sostiene que la tarea humana principal consiste en llegar a ser “nosotros mismos” a partir del autodescubrimiento y de la autoafirmación”.

“El Ser Humano nace con un gran potencial y capacidades a desarrollar. Es un ser inacabado y en proceso de crecer que posee una considerable capacidad para aprender y para formar conductas nuevas de muy variada complejidad”.

El ser humano promedio emplea únicamente una tercera parte de la totalidad de su potencialidad.

¿Quién soy? Contexto familiar y social o cultural: *“Soy un ser biológico, psicológico, social y espiritual por naturaleza con necesidades que satisfacer y potencialidades que desarrollar”.*

¿Quiénes facilitan o limitan el proceso de crecer?: *Papá y mamá, hermanas y hermanos mayores, personas significativas para nosotros(as), maestros y maestras, jefes y jefas, la cultura y los medios de comunicación, tú mismo(a).*

ACTITUDES Y HABILIDADES BÁSICAS FACILITADORAS DEL DESARROLLO HUMANO: *Empatía. Aceptación. Congruencia.*

AUTOESTIMA:

¿QUÉ ES?: *Lo que PIENSO de mí. La CONFIANZA que tengo en mí. La FE que tengo en mí. El VALOR que me doy como persona. El RESPETO que siento por mí.*

¿QUÉ NO ES?: *Egocentrismo. Arrogancia. Superioridad.*

¿CÓMO SE FORMA?: *En los primeros años de la vida. Debido a la influencia de papá y mamá y de todas las personas que nos rodean. Dicha influencia puede alimentar en el niño y en la niña el respeto, valor, confianza, fe, o pueden no hacerlo.*

¿QUÉ IMPLICA?: *Autoconocimiento. Imagen realista de mí. Conocer mis sentimientos y expresarlos, Seguridad individual. Aceptación. Respeto. Límites. Valores. Habilidades personales.*

PRÁCTICAS PARA FORTALECER LA AUTOESTIMA: *Haz de tu vida un festejo diario. Agradece a la vida. Toma conciencia de tu ser único e irreplicable. Autoafírmate cada día. Asúmeme responsable de tu vida. Muévete. Alimenta tu cuerpo sanamente. Descansa. Alimenta tu mente de pensamientos positivos.*

Las nuevas tecnologías en la “ Convención sobre los Derechos de las Persona

Lic. Mariano Godachevich

Queremos presentar cuales son a nuestro juicio las principales oportunidades y desafíos que nos ofrece el actual marco internacional de la discapacidad y los derechos humanos, y en especial la Convención Internacional de derechos de las personas con discapacidad.

Los paradigmas asistenciales y médicos de la discapacidad han dado paso a uno más holístico de los derechos humanos, para llegar hoy a planteamos fórmulas inclusivas, que ven la discapacidad desde una perspectiva que interrelaciona una determinada deficiencia con un entorno social que puede resultar minusvalizante.

Así la Convención reconoce en el preámbulo que la discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás. Expresa que son aquellas personas 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 sus conciudadanos. Así pues la Convención se enmarca en las tendencias más modernas en relación a qué se entiende por discapacidad, cuestión que ya había sido recogida en las modificaciones que la OMS realizó al CIDIM en el año 2002.

Son principios de la Convención: la participación plena y efectiva de las personas con discapacidad en la sociedad, la equiparación de oportunidades, la autonomía y la accesibilidad.

Para entrar directamente en tema, la Convención nombra varias veces a la tecnología (directamente o con referencias a aspectos como la Internet) y reconoce su papel fundamental a la hora de mitigar los efectos que tiene la discapacidad o como forma de potenciar el ejercicio de los derechos contenidos en ella y que le son inherentes.

Resulta interesante el abordaje que la Convención efectúa en cuanto a los principios de diseño universal y accesibilidad. El primero supone el diseño de productos, entornos, programas y servicios que puedan utilizar todas las personas, en la mayor medida posible, sin necesidad adaptación ni diseño especializado, no excluyendo este principio las ayudas técnicas para grupos particulares de personas con discapacidad, cuando se necesiten.

En cuanto a la accesibilidad, la misma no está vinculada con la accesibilidad física como es tradicional, sino que se utiliza un concepto más amplio incluyendo la accesibilidad a la información. Aquí la Convención hace referencia a la señalización y



1^{er} Congreso Internacional sobre Discapacidad

Monterrey, NL, México, Octubre 22, 23 y 24 de 2008
CONSEJO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE NUEVO LEÓN

producción de materiales en Braille, la audio descripción y la investigación, promoción, disponibilidad y uso de las nuevas tecnologías, el acceso a Internet y a los servicios que se brindan por este medio, etc

En el capítulo de acceso a la información refiere que los Estados Partes adoptarán todas las medidas pertinentes para que las personas con discapacidad puedan ejercer el derecho a la libertad de expresión y opinión, incluida la libertad de recabar, recibir y facilitar información e ideas en igualdad de condiciones con las demás y mediante cualquier forma de comunicación.

El acceso a la información dirigida al público en general, debe llegar de manera oportuna y sin costo adicional, en formatos accesibles y con las tecnologías adecuadas a los diferentes tipos de discapacidad. Expresa asimismo que debe alentarse a las entidades privadas que presten servicios al público en general, y en particular a los medios de comunicación incluso a los que lo hacen mediante Internet, a que proporcionen información y servicios en formatos que las personas con discapacidad puedan utilizar y a los que tengan acceso.

El artículo relativo a educación reconoce que ella debe desarrollarse en entornos que permitan potenciar la participación de las personas con discapacidad, y por tanto deben estar disponibles materiales en formatos accesibles (braille, por ejemplo), pero también se reconoce la importancia del lenguaje de señas y otros modos aumentativos de comunicación.

En relación al empleo, la Convención incorpora el concepto de ajustes razonables, que suponen aquellos necesarios para garantizar el efectivo ejercicio del derecho. En el trabajo por ejemplo sería la existencia de adaptaciones tecnológicas, como lectores de pantalla, magnificadores de caracteres, etc.

Los Estados que adoptaron la Convención que entró en vigor el pasado 3 de mayo tendrán que impulsar gradualmente reformas y mejoras en su derecho interno para adecuarlo a los principios de la Convención. En este contexto organizaciones del área y profesionales que trabajan con las personas con discapacidades tendrán también que incorporar nuevos elementos que se enmarcan en un nuevo paradigma. Tenemos a disposición una herramienta que puede orientarnos para transformar la sociedad, para hacerla más justa solidaria e inclusiva, pero el uso de esta herramienta dependerá de todos nosotros.

Nuevas Tecnologías y accesibilidad para las personas con discapacidad

Lic. Margarita Sebastián

Las Nuevas Tecnologías están teniendo, y tendrá en los próximos años, un enorme impacto en todos los ámbitos de la vida de las personas. Ahora bien, las personas con discapacidad y de edad avanzada se están viendo afectadas por esta revolución tecnológica de la misma manera que cualquier otro ciudadano y, además, necesitan en mayor medida beneficiarse del enorme potencial que ofrecen. Con el fin de garantizar el acceso a las nuevas tecnologías, tenemos que fomentar el "Diseño para Todos" en los productos y servicios del mercado general y potenciar el desarrollo de las "Tecnologías de Apoyo". El diseño para todos y las ayudas técnicas son sistemas que se complementan para asegurar una tecnología y unos entornos plenamente accesibles, que den respuesta a las crecientes demandas de una sociedad diversa. La accesibilidad ha sido tradicionalmente contemplada únicamente como accesibilidad al entorno físico. Es evidente que hay un tratamiento y grado de avance distinto entre la accesibilidad al entorno físico (urbanismo, edificación, transporte) y la accesibilidad a la información y la comunicación. Esa desigualdad es un lastre histórico que afecta a muchas personas y ha llegado el momento de empezar a eliminarla. En la Ley de Igualdad de Oportunidades, no Discriminación y Accesibilidad Universal (2003) se ha dado por primera vez un tratamiento de igualdad de condiciones a la discriminación que sufren las personas con problemas de acceso a la información y la comunicación, valorando en igualdad su relevancia.

El CEAPAT como centro tecnológico del IMSERSO ha participado y asesora:

- Central de Intermediación para personas sordas.
- Centro de Audiodescripción y Subtitulado El CESyA

Ha participado en la elaboración de las siguientes Normas Técnicas:

- UNE 139801 EX: Informática para la salud. Aplicaciones informáticas para personas con discapacidad. Requisitos de accesibilidad de las plataformas informáticas. Soporte físico (Hardware). UNE 139802 EX: Informática para la salud. Aplicaciones informáticas para personas con discapacidad. Requisitos de accesibilidad de las plataformas informáticas. Soporte lógico (Software).

UNE 153010 : Subtitulado para personas sordas y personas con discapacidad auditiva a través del teletexto.

UNE 153020: Audiodescripción para personas con discapacidad visual.

Ha publicado el Kit de Accesibilidad Taw que consiste en una colección de herramientas y materiales relacionados con la accesibilidad en la Web.

Miércoles 22

Panel de Expertos Discapacidades Sensoriales (Salón Europa)

MODERADOR.- Lic. Noé Abraham Rodríguez Guerrero

La Familia del niño sordo: Aspectos sobre la sordera, la salud mental y la depresión

Dr Benito. Estrada A.

Siendo conscientes de que la principal herramienta de los profesionales de la salud mental en la evaluación, el diagnóstico y el tratamiento es el lenguaje oral, ¿cómo podríamos plantearnos la evaluación en los contextos de salud mental de una persona con la que no podemos comunicarnos de forma oral directamente? y ¿qué constituye una evaluación psicológica culturalmente apropiada de las personas Sordas? Además, ¿cuáles son los principales trastornos mentales en las personas Sordas y sus principales causas? En esta conferencia daremos respuesta a estas preguntas comenzando por reconocer que una de las diferencias más importantes en la evaluación y tratamiento de las personas Sordas en los contextos de salud mental son en primer



1^{er} Congreso Internacional sobre Discapacidad

Monterrey, NL, México, Octubre 22, 23 y 24 de 2008
CONSEJO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE NUEVO LEÓN

lugar las derivadas de su lenguaje, la lengua de señas; así como de las variables socio-culturales que hacen del colectivo de personas Sordas¹ un colectivo tan heterogéneo.

Estudiaremos algunos datos sobre la epidemiología de los trastornos mentales en las personas Sordas, lo que dará paso a una breve revisión de los trastornos mentales que son más reportados en la literatura relacionada, para después estudiar las posibles causas o factores que inciden en la formación de estos trastornos. Durante esta revisión nos ocuparemos con mayor detenimiento en el trastorno depresivo, tema de especial interés en esta conferencia ya que presentaremos un estudio que ha tenido como objetivo realizar la primera adaptación mexicana del Inventario para la Depresión de Beck, BDI-II (Beck, Steer y Brown, 1996) a la lengua de señas mexicana. Analizaremos el proceso de adaptación llevado a cabo para conseguir una versión válida y fiable para evaluar la sintomatología depresiva en personas Sordas mexicanas, siendo este el primer estudio en México con estas características.

Se concluye que la evaluación de la salud mental de las personas Sordas debe ser un proceso cuidadoso, sistémico y prudente. Este proceso debe implicar el estudio individual de las variables de cada persona Sorda, evitando una evaluación que ignore el cúmulo de variables del colectivo. Además, se subraya que una evaluación psicológica culturalmente apropiada de las personas Sordas es aquella que valora y estudia, en un sentido sistémico, las características culturales, cognitivas, educativas, comunicativas, familiares y psicosociales, la competencia en lengua oral y en lengua de señas, así como el grado de sordera. La sumatoria de estas consideraciones, dan origen a un modelo de salud mental afirmativo e intercultural en la evaluación psicológica de las personas Sordas. Por último, basándonos en los estudios previos se concluye que la sordera no guarda una relación directa, causal y determinante con los trastornos mentales. Más bien, se trata de una combinación de factores entre los que destacan el entorno, los factores experienciales y psicosociales, los modelos educativos, los factores físicos, las variables audiológicas, comunicativas, socioculturales y relacionadas con la edad, la familia, el vínculo entre padres e hijos, son los que en determinado momento pueden establecer una influencia directa sobre la posible aparición de enfermedad o trastornos mentales. Las personas Sordas representan un colectivo que está en continuo riesgo de exclusión social y con ello sus posibilidades para acceder a servicios de salud mental que respondan a sus necesidades se ven muy reducidas, de aquí la importancia de diseñar estrategias de evaluación e intervención adaptadas a sus necesidades específicas.

Modelo de intervención lingüística en la filosofía oral. "Sin lenguaje no hay aprendizaje"

Lic. Ma. Paz Berruecos

*El objetivo de esta exposición consiste en presentar ejemplos sobre las vivencias realizadas a lo largo de cinco años, con una pequeña sorda profunda que se inició en un **programa intensivo bajo las normas de la filosofía oral**. Las experiencias relatadas a través de la comunicación verbal, leída y escrita permitieron que Jacinta, al ingresar al Instituto Mexicano de la Audición y el Lenguaje en el D.F., México. Lograra su integración social plena y de manera natural, y bajo la concepción de un acercamiento psicopedagógico y lingüístico auditivo-oral. El proceso se inició al arribar de su ciudad natal, Cuenca, Ecuador a los tres años de edad y permaneció entre nosotros, durante cinco años.*

Las múltiples situaciones seleccionadas demuestran que los niños sordos profundos atendidos desde la más temprana edad -bajo la conducción de un grupo de especialistas multidisciplinario- logran extender su apoyo a los padres y familiares para conducirlos por la vida hablando, leyendo y comunicándose por escrito con sus hijos.

La meta del programa es lograr su desarrollo psicológico y social que les permita competir plena y seguramente en escuelas primarias regulares. Jacinta ha alcanzado hoy su ingreso al segundo año preuniversitario (bachillerato).

*Podría suponerse que "una golondrina no hace verano". Sin embargo, a lo largo de casi 60 años de trabajo ininterrumpido y pionero en el país, el IMAL se ha aferrado a la posibilidad de una incorporación **plena** de sus alumnos y ofrece como testimonios, cientos de golondrinas hoy representadas por Jacinta. Esto, no solamente dentro de nuestro país, sino en cientos de lugares de América Latina.*

El lenguaje oral da paso a la comprensión plena del lenguaje escrito. Sin la adquisición auténtica de la lectura, el niño sordo no accede a las complejidades del conocimiento; ni puede expresarse por escrito de manera coherente y suficiente. Por estas razones no labra para sí un futuro independiente y sólido, en cualquiera de las áreas vitales: artísticas, científicas o técnicas para su inserción laboral segura y adecuada.

N.B. Contamos con un documento testimonial extra desde el primer día en que Jacinta pisó el suelo de México. El video se llama "La filosofía oral en un proceso pedagógico: el caso de Ana Jacinta". Está puede solicitarse al:

Instituto Mexicano de la Audición y el Lenguaje A.C.

Ave. Progreso 141 "A"

Col. Escandón C.P. 11800 Tel. 52 77 64 44 / 52 77 65 20 jucerosales@hotmail.com

¹ En este trabajo al hacer referencia a las personas Sordas con "S" mayúscula, lo haremos para referirnos al colectivo de personas sordas profundas de nacimiento, que utilizan la lengua de señas para comunicarse y que tienen un sentimiento de pertenencia a la comunidad sorda, como un colectivo de la población diferenciado al resto, y con un contacto con la realidad (llámese entorno social, familiar, laboral, educativo) meramente visual.



1^{er} Congreso Internacional sobre Discapacidad

Monterrey, NL, México, Octubre 22, 23 y 24 de 2008
CONSEJO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE NUEVO LEON

Esquemas de atención en los Trastornos de Integración Sensorial

Lic. Olga Lucía Jiménez

El tema se desarrollará alrededor de la presentación del estudio realizado al programa de intervención temprana de Brincos y brinquitos, analizando los siguientes puntos:

- Datos relevantes de las historias clínicas reportados por los padres al ingresar el paciente al programa
- Dificultades presentadas por los pacientes en las diferentes áreas de desarrollo
- Trabajo interdisciplinario, metodología e intervención
- Resultados Obtenidos

Comunicación alternativa, aumentativa y medios de voz digitalizada. Aplicaciones Prácticas del SICLA

Lic. Mariano Lloria

Apoyándonos en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (OMS 2001), entendemos que la posibilidad de involucrarse en diferentes situaciones vitales (participación) es el motor del desarrollo humano.

Es conocido que la comunicación es la herramienta esencial para la participación en el entorno social. La relación entre ésta y los procesos cognitivos, los comportamientos y la socialización, esta fuera de toda duda. Además, nos encontramos en la Sociedad de la Información y la Comunicación (SIC). Si bien, hace años, el poder social se centraba en los medios de producción, actualmente reside en el acceso a la información y a la comunicación. Para cierta parte de la sociedad, la accesibilidad a la información y los medios de comunicación potenciales, se han multiplicado exponencialmente, si bien no ha sido así para el conjunto de la sociedad.

En consecuencia nos encontramos ante una doble vía de exclusión. La falta de acceso a medios de comunicación funcionales, no sólo limita el desarrollo humano, sino que genera marginación (falta de influencia sobre la sociedad). Los usuarios de comunicación aumentativa y alternativa (CAA), particularmente los usuarios de sistemas gráficos, vienen padeciendo una grave limitación de acceso a medios de comunicación con impacto y reconocimiento social: restricción del número de interlocutores, comunicación local, limitación de acceso a vocabulario, reducción de la comunicación a necesidades básicas,...

Las TIC nos permiten aportar herramientas comunicativas más potentes y más personalizables. La mejora de las oportunidades de participación social, son el principal indicador del éxito de introducción de estas tecnologías.

Se presentarán algunos ejemplos prácticos en vídeo para su discusión

Miércoles 22

Sesión Alternativa Atención Postural en Trastornos Neuromotores (Salón África)

COORDINADOR.- Dra. Consuelo Ibarra Rodríguez

Evaluación para la atención postural y medición de resultados

Dra. Terry Poutney

Bases teóricas de la atención postural. Adaptación neurológica y músculo esquelética

Principios biomecánicos de la atención postural

Razonamiento clínico en atención postural

Prescripción y provisión de programas y equipos

Resultados del aprendizaje

- Tener un entendimiento de la evaluación para la provisión de equipo de manejo postural incluyendo:
- Tener un entendimiento de la evaluación para proveer equipo postural, incluye:
- Análisis Postural usando los niveles de Chailey, medición funcional pediátrica, Rayos X y perfil del dolor.
- Tener un entendimiento de los aspectos teóricos básicos para el uso de equipo postural.
- Tener un entendimiento de los principios básicos de biomecánica y los relacionados a la prescripción y provisión de equipo.
- Tener un entendimiento del razonamiento básico para prescripción del equipo y programas de manejo postural

Este curso fué una sesión interactiva basada en el estudio de casos donde los participantes tendrán la oportunidad de discutir los instrumentos de evaluación y sus resultados

Esta sesión exploró la evaluación y resultados de las mediciones para la provisión de programas de manejo postural incluyendo: Chailey, Niveles de habilidad, Cuestionario del sueño, Perfil pediátrico del dolor, Porcentaje de migración, Mediciones funcionales Ej PEDI y GMFM

Bases teóricas

Esta sesión revisará las bases teóricas que soportan la provisión de manejo postural. Las bases neurológicas incluyen sistemas dinámicos, teoría, grados de libertad, la teoría de la selección de generación neuronal y neuroplasticidad



1^{er} Congreso Internacional sobre Discapacidad

Monterrey, NL, México, Octubre 22, 23 y 24 de 2008
CONSEJO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE NUEVO LEON

Adaptación ósea y muscular en términos del mantenimiento de la integridad musculoesquelética y manejo de la deformidad. Los aspectos neurológicos y no neurológicos de la espasticidad también fueron considerados.

Principios biomecánicos del manejo postural

Esta sesión vio el impacto del ambiente del niño como orientación de las superficies, orientación y equipo postural. La base para el posicionamiento, las bases del posicionamiento del niño acostado, sentado y de pie fueron presentados y sus efectos en la habilidad funcional.

Razonamiento clínico que permite la prescripción

El razonamiento clínico es una parte integral de la evaluación y provisión del equipo y puede ayudar a asegurar que las intervenciones sean exitosamente aplicadas. En esta sesión se exploró como esto puede ser obtenido.

Prescripción & Provisión

En esta sesión se discutió el caso estudiado y se decidió de que se le debería proveer basados en la sesión previa y considerando su integración dentro de la escuela del niño y la vida familiar.

Miércoles 22

Panel de Expertos

Programas Residenciales y Perspectiva Jurídica de la Discapacidad (Salón Asia)

MODERADOR.- Lic. Blanca Maíz de Lara

Las atenciones residenciales a personas en situación de dependencia: Nuevos enfoques y prácticas.

Lic. Francisca Ordóñez M.

El modelo residencial de los centros ASPACES se basa en la creación de servicios de carácter asistencial, orientados a la ayuda y el cuidado de las personas con parálisis cerebral y discapacidades afines. Estos centros son verdaderos hogares.

Existen dos tipos de residencias: de atención permanente (365 días) y temporal (lunes a viernes y de respiro).

Los principios del servicio residencial son mantenimiento de las vinculaciones familiares, establecimiento de nuevos nexos entre las personas que conviven en el centro y respeto a la individualidad.

Los residentes en los Centros son personas afectadas de parálisis cerebral y discapacidades afines de entre 18 años y la edad de jubilación. Excepcionalmente se pueden atender personas menores de edad.

Internamente la población atendida se segmenta según el grado de afectación y el grado de autonomía.

En cuanto a las instalaciones, los centros residenciales están ubicados tanto en zonas urbanas y/o rústicas, con fácil acceso a recursos sociales e independiente del resto de instalaciones de la asociación.

La capacidad suele ser de unos 16 residentes en régimen permanente y unas 2 plazas en régimen de respiro o temporal. De esta forma se evita la masificación de los centros y se asegura una atención individualizada, creando verdaderos hogares. Las instalaciones cuentan con habitaciones individuales y dobles, comedor y sala de estar, sala de visitas, baños, sala polivalente, zonas de servicios generales (lavandería, almacenes, cocina, etc) despacho y sala de enfermería.

Los diferentes servicios que se prestan son: alojamiento, manutención, aseo personal y atención médica.

El funcionamiento diario se basa en las programaciones grupales y programaciones individuales. En las primeras encontramos actividades dirigidas a favorecer la autonomía según los niveles de afectación y en las programaciones individuales se tratan las particularidades de cada persona según sus alteraciones, afectivas, problemas de adaptación, modificaciones de conducta, etc.

En relación al personal necesario nos encontramos con:

- a) Director de la Residencia, titulado universitario
- b) Cuidadores, con una ratio de 1/3 en el turno de día y con 1/10 en el turno de noche. Deben tener conocimientos Sanitarios y carnet de manipulador de alimentos. Etc.
- c) Responsable de ocio, persona compartida con otros servicios de la Asociación.
- d) Médico que en muchas ocasiones se sustituye por el personal de los servicios públicos de sanidad.
- e) Equipo multidisciplinar: este equipo es compartido con el resto de la asociación.

En relación a la financiación de los centros existe la concertación de servicios con la Admón. Pública por una parte y el co-pago por parte de los residentes.

El futuro? Para hablar de futuro tenemos que ser conscientes del pasado y analizar las situaciones que en estos momentos se producen gracias al aumento de la calidad de vida de las personas atendidas.



1^{er} Congreso Internacional sobre Discapacidad

Monterrey, NL, México, Octubre 22, 23 y 24 de 2008
CONSEJO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE NUEVO LEON

Residencias y formación de empleo para personas con discapacidad Intelectual

Lic. Ma. Victoria López B.

El propósito de esta comunicación es dar a conocer los planteamientos filosóficos y organizativos en relación al servicio de viviendas y residencias que Aspromanis ofrece a las personas con discapacidad intelectual adultas, así como la experiencia profesional existente en dicho ámbito.

Aspromanis, a pesar de su antigüedad, o quién sabe si como consecuencia de ella, no mantiene un pensamiento ni una actitud inamovibles hacia las personas con discapacidad intelectual. Se ha ido adaptando desde el año 1964, fecha de su creación, a las diversas posiciones y tendencias que las asociaciones y federaciones vanguardistas han ido adoptando en relación con las soluciones que demandan las personas con discapacidad. Las personas con discapacidad intelectual, por su parte, están exigiendo con voz propia, cada vez con más potencia, estar y ocupar un lugar en la sociedad que ya no encajan con antiguos planteamientos y modelos sobre la discapacidad. En ello está ejerciendo una gran influencia la filosofía de autodeterminación, por una parte, y, por otra, la introducción de conceptos como "inclusión" y "capacitación". Como efecto evidente, nuestra organización se plantea en relación al servicio de vivienda las siguientes cuestiones: Las personas con discapacidad intelectual tienen derecho a vivir incluidas en la sociedad; Toda persona con discapacidad intelectual puede vivir en un entorno normalizado, es decir, en viviendas; Las personas con discapacidad intelectual y trastornos graves asociados y con una gran dependencia de terceras personas, viven y están mejor atendidas en entornos residenciales pequeños, donde se pueda conjugar el ambiente familiar con la disponibilidad de recursos que permitan la prestación de apoyos con mayores garantías y más calidad.

El servicio de viviendas y residencias de Aspromanis tiene una doble misión: cubrir las necesidades de hogar para toda la vida de las personas con discapacidad intelectual, independientemente de sus habilidades, y ofrecerles todos los apoyos necesarios para conseguir calidad de vida. Y cubrir la necesidad de vivienda temporal, a través de las distintas modalidades del servicio: residencias de adultos; residencias específicas; viviendas tuteladas; viviendas independientes, etc., de las personas con discapacidad intelectual que por motivos formativos, laborales, familiares u otros, abandonan provisionalmente su casa, ofreciéndoles los apoyos necesarios para conseguir una vida de calidad.

Los objetivos que persigue, entre otros, son: garantizar los servicios de alojamiento y manutención y todas las actividades que se precisen según sus propias necesidades e intereses; promover la posibilidad de acceder a recursos de día (asistenciales, educativos, formativos, ocupacionales y laborales); contribuir a una mayor y, más efectiva, participación en la vida social; favorecer la convivencia, solidaridad y ayuda mutua, entre las personas, usuarias del servicio y, como consecuencia de todo ello, mejorar la calidad de vida de las mismas

El Modelo Brookwood comunidad educativa, residencial y empresarial para adultos con discapacidades y habilidades funcionales

**Lic. Rick de Munbrun
Lic. Carol Whitmore**

El modelo de la Comunidad Brookwood. Esta es una presentación de los 20 años en el desarrollo de un plan maestro comunitario que activamente incluye personas con discapacidades funcionales con provision de soporte en el cuidado de vida en todos los dominios de los estilos de vida.

El énfasis está puesto en: la educación continua y el entrenamiento en empleos significativos; una cultura centrada en Dios de personas y personalidades diversas; "independencia supervisada" en las actividades de la vida diaria; y programas de bienestar

Brookwood continúa siendo reconocida como un líder en el campo del ofrecimiento de atención que ha sido instrumentada para ayudar a iniciar instituciones similares en la nación y en el mundo. Nuestra comunidad es operada sin subsidio gubernamental. Esatamos siendo beneficiados de el sector privado, por nuestras propias unidades de negocio, y donaciones, (aunque la mayoría de nuestros ciudadanos provienen de familias con un ingreso bajo a moderado y reciben soporte de Brookwood para recibir sus programas). Servimos directamente a 165 adultos con discapacidades funcionales de toda el país, la mayoría del área metropolitana de Houston y áreas aledañas al estado de Texas.

Perspectiva jurídica de la discapacidad en Latinoamérica

**Lic. Ma Soledad Cisternas
Lic. Luis A. Castillo Pardo
Lic. Toribio Gutiérrez A.
Lic. Juan Cs Tolentino**

MSC.-Mujeres y Niñas con discapacidad: Perspectivas en virtud de estándares internacionales.

Dentro de la perspectiva jurídica de la discapacidad en Latinoamérica, un desafío significativo será relevar la situación de mujeres y niñas con discapacidad, que ha sido uno de los sectores más invisibles para el pleno goce y ejercicio de sus derechos.

Existiendo estudios sobre género, son muy pocas las investigaciones acerca de mujeres y niñas con discapacidad. Se registran algunas estadísticas que dan cuenta de la desmedrada situación que vivencian en materia de educación y empleo, como también en relación a violencia y abuso.

Para analizar la condición jurídica de la mujer, desde hace ya casi 30 años contamos con la Convención para la Eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer CEDAW, que no obstante registrar diversas disposiciones que pudieren ser aplicables también a mujeres y niñas con discapacidad, tales prescripciones no han conseguido mejorar la condición jurídica ni la calidad de vida de este sector de la población. Ello alcanza a temas tan relevantes como la capacidad jurídica.



1^{er} Congreso Internacional sobre Discapacidad

Monterrey, NL, México, Octubre 22, 23 y 24 de 2008
CONSEJO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE NUEVO LEÓN

Por otro parte, la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad de ONU, nos entrega un abordaje específico para mujeres y niñas con discapacidad, desde el preámbulo, continuando con los principios, un artículo específico dedicado a ellas y la mirada transversal en distintos artículos de la Convención.

Por lo tanto, dada las características de los derechos humanos y las normas interpretativas de los Tratados, hoy contamos con una sumatoria de disposiciones que plantean distintos desafíos a nivel de la autoridad y de la sociedad en su conjunto, incluidas las mismas mujeres y niñas con discapacidad, lo que deberá tenerse en cuenta en el nuevo enfoque de las legislaciones y las políticas públicas en América Latina.

LACP.-En México, la historia legislativa de las personas con discapacidad, está determinada por una lucha constante que se ha manifestado durante varias décadas en congresos, foros, medios de comunicación y otros espacios nacionales e internacionales. Frente a la imperante necesidad, de eliminar todas aquellas barreras físicas y sociales, que impiden el óptimo desarrollo humano de las personas con limitaciones físicas, mentales o sensoriales; el Congreso de la Unión de México, ha considerado necesario plasmar en diversos ordenamientos jurídicos, el correspondiente reconocimiento a los derechos en materia de salud, educación, trabajo, arquitectura urbana, transporte público, vivienda, deporte y cultura entre otros. Y con el propósito de lograr la equiparación de oportunidades, en los referidos ordenamientos también se han establecido diversas medidas compensatorias.

Hablar de los Derechos de las Personas con Discapacidad Reconocidos en la Legislación Federal Mexicana, no se reduce sólo a una explicación de la Ley General de las Personas con Discapacidad y a una parte de la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación. Desde 1992, cuando se reformaron y adicionaron diversos artículos al Código Civil para el Distrito Federal, en materia común y para toda la república en materia federal, y del Código de Procedimientos Civiles para el Distrito Federal; en el que se eliminaron términos peyorativos para las personas con discapacidad intelectual, como loco, idiota o imbécil. Desde entonces a la fecha, este tema, está insertado en aproximadamente 25 ordenamientos federales, los cuales contienen por lo menos una disposición que se refiere a las personas con discapacidad.

Por lo que pretender exponerles en esta conferencia, todas las disposiciones de la legislación federal mexicana que aluden a las personas con discapacidad, desde luego que no es factible. Pero lo que sí es posible, es presentarles los principales derechos humanos que les permiten a las personas con discapacidad gozar de una mejor calidad de vida, y que ya están reconocidos en la legislación federal mexicana.

Empecemos por el ordenamiento jurídico de mayor jerarquía en nuestro país, que es la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y en la cual se encuentran plasmados los diversos derechos que nos corresponden a mexicanos y extranjeros radicados y de paso por nuestro territorio. Y para efectos de esta conferencia, nos limitaremos a extraer y analizar lo más importante de aquellos artículos en los que se reconocen nuestros principales derechos humanos.

En su artículo 1º, primer párrafo, la Constitución dice: En los Estados Unidos Mexicanos todo individuo gozará de las garantías que otorga esta Constitución, las cuales no podrán restringirse ni suspenderse, sino en los casos y con las condiciones que ella misma establece.

Y el mismo Artículo 1º, en su párrafo tercero dispone: 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, 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.

De este artículo 1º y de su primer párrafo, destacaremos la frase: "En los Estados Unidos Mexicanos todo individuo gozará de las garantías que otorga esta Constitución . . .". Y de su párrafo tercero, hemos extraído la frase: "Queda prohibida toda discriminación motivada por las discapacidades, que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas".

Del derecho a la educación, y del artículo 3º y de su primer párrafo, tomemos en consideración la frase: "Todo individuo tiene derecho a recibir educación ...".

Del derecho a la salud, en las fracciones del artículo 4º del texto constitucional, se destacan las frases siguientes: "Toda persona tiene derecho a la protección de la salud . . .". "Toda persona tiene derecho a un medio ambiente adecuado...". "Toda familia tiene derecho a disfrutar de vivienda digna y decorosa. . .". Y "Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento . . .".

Del derecho al trabajo, y del artículo 5º y de su primer párrafo, es conveniente hacer notar las frases siguientes: "A ninguna persona podrá impedirse que se dedique a la profesión, industria, comercio o trabajo que le acomode, siendo lícitos. . .". Y "Nadie puede ser privado del producto de su trabajo, sino por resolución judicial". Y del artículo 123º, la frase: "Toda persona tiene derecho al trabajo digno y socialmente útil . . .".

Del derecho a la libertad de pensamiento y del derecho a la información, el artículo 6º de la Constitución, además de garantizar nuestro derecho a la libertad de pensamiento y a la manifestación de las ideas, siempre que éstas no ataquen a la moral, los derechos de tercero, provoque algún delito, o perturbe el orden público; también nos otorga el derecho para acceder a la información que esté en posesión de cualquier autoridad, entidad, órgano y organismo federal, estatal y municipal. Este derecho, a nivel federal, se encuentra regulado por la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

El derecho a la libertad de expresión, se encuentra reconocido en el artículo 7º, y regularmente se le ha considerado como exclusivo de periodistas; y esto no es así, se trata de un derecho que tenemos todos, seamos o no comunicadores sociales; y en tal sentido, podemos publicar escritos en cualquier medio de comunicación, siempre que respetemos la vida privada, la moral y la paz pública.

El derecho de Petición, podemos encontrarlo en el artículo 8º, y se refiere al derecho que tenemos para pedirle a un funcionario o empleado gubernamental lo que estimemos conveniente; y éstos a su vez, deberán respondernos también por escrito en un tiempo breve.



1^{er} Congreso Internacional sobre Discapacidad

Monterrey, NL, México, Octubre 22, 23 y 24 de 2008
CONSEJO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE NUEVO LEÓN

Y de la respuesta que deberán dar los funcionarios y empleados gubernamentales, la Ley Federal de Procedimiento Administrativo en su artículo 17, nos señala, que dicha respuesta, no podrá exceder de tres meses el tiempo para que resuelva lo que corresponda. Salvo que en otra disposición legal o administrativa de carácter general se establezca otro plazo. Transcurrido el plazo aplicable, se entenderán las respuestas en sentido negativo al solicitante.

El derecho de asociación, está en el artículo 9 de la Constitución Mexicana y nos dice, que mientras se trate de un fin lícito, podemos unirnos y constituir por ejemplo, una asociación civil, una sociedad mercantil, una cooperativa, un sindicato, una sociedad agrícola, etcétera.

En el artículo 24 del texto constitucional, se encuentra el derecho de creer y practicar la religión que consideremos conveniente, siempre que ésta no constituya un delito o falta penada por la ley.

El artículo 28, prohíbe los monopolios o el acaparamiento en una o pocas manos de artículos de consumo necesario que provoquen el alza de los precios. Ante esta circunstancia, nos otorga el derecho a ser protegidos como consumidores.

Además de los derechos que hasta aquí hemos enunciado, hemos de señalar que en el presente documento constitucional, se establecen otros derechos que también son importantes, como el derecho a la administración de justicia en los tribunales de forma gratuita, que se encuentra en el artículo 17º; el derecho a la propiedad privada, que está en el artículo 27º; el derecho a la nacionalidad, señalado en el artículo 30º; el derecho a la ciudadanía, expresado en el artículo 34º; y el derecho a votar en las elecciones populares, a participar en un cargo de elección popular y como funcionario o empleado en los gobiernos de nuestro país, según el artículo 35º.

De lo hasta ahora expuesto, es muy importante hacer notar lo siguiente:

1º.- Que las expresiones: todo individuo gozará de las garantías que otorga esta Constitución . . . , toda persona . . . , toda familia . . . los niños y las niñas . . . , a ninguna persona . . . , los ciudadanos de la República . . . , todo hombre y los consumidores; de alguna manera, nos demuestran que no existen rasgos de exclusión en el citado ordenamiento, salvo en los casos y con las condiciones que este mismo establece.

2º.- Que en todas las garantías individuales que establece la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, quedan incluidas las personas con discapacidad; lo cual como ya vimos antes, se confirma en el párrafo tercero de su artículo 1º, al prohibir toda discriminación motivada por las discapacidades, que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.

3º.- Que entre los principales derechos que también son para las personas con discapacidad, están el derecho a la educación, a la protección de la salud, a un medio ambiente adecuado para su desarrollo y bienestar, a disfrutar de vivienda digna y decorosa, a la alimentación, al sano esparcimiento, al trabajo digno y socialmente útil, a la libertad de pensamiento, a la manifestación de las ideas, a la información gubernamental, a la libertad de expresión, al de petición ante nuestros gobernantes, al de asociación, al de creer en la religión que elijamos y a la protección como consumidores.

Ahora veamos a continuación, otros ordenamientos jurídicos, que de manera directa reconocen para beneficio de las personas con discapacidad, algunos de los derechos antes citados.

Entre esos instrumentos jurídicos, tenemos tres tratados a favor de las personas con discapacidad, que México a firmado y ratificado con organismos internacionales. No sin antes recordarte, que según el artículo 133 de la Constitución Mexicana, todos los Tratados que estén de acuerdo con ésta, celebrados y que se celebren por el Presidente de la República, con aprobación del Senado, también son parte de la Ley Suprema de toda la Unión; es decir, la aplicación de estos ordenamientos jurídicos será obligatoria.

El Convenio Sobre la Readaptación Profesional y el Empleo de Personas Inválidas, es un tratado también conocido como Convenio 159 de la Organización Internacional del Trabajo, fue aprobado por la Cámara de Senadores del Congreso de la Unión el 11 de diciembre de 1999 y firmado por el Presidente Vicente Fox Quezada el 14 de diciembre de 2000.

El objetivo de este convenio es que todos los países que lo hayan firmado y ratificado, como es el caso de México; deberán considerar que la finalidad de la readaptación profesional es la de permitir que la persona inválida, es decir la persona con discapacidad, obtenga y conserve un empleo adecuado y progrese en el mismo, y que se promueva así la integración o reintegración de esta persona en la sociedad. Para el cumplimiento de esto, nuestro país deberá aplicar las siguientes medidas:

1º.- Formular, aplicar y revisar periódicamente la política nacional sobre la readaptación profesional y el empleo de personas inválidas.

2º.- Asegurar que existan medidas adecuadas de readaptación profesional al alcance de todas las categorías de personas inválidas y a promover oportunidades de empleo para las personas inválidas en el mercado regular del empleo.

3º.- Procurar la igualdad de oportunidades entre los trabajadores inválidos y los trabajadores en general. Deberá respetarse la igualdad de oportunidades y de trato para trabajadoras inválidas y trabajadores inválidos;

4º.- Las autoridades competentes deberán proporcionar y evaluar los servicios de orientación y formación profesionales, colocación, empleo y otros a fines, a fin de que las personas inválidas puedan lograr y conservar un empleo y progresar en el mismo;

5º.- Promover el establecimiento y desarrollo de servicios de readaptación profesional y de empleo para personas inválidas en las zonas rurales y en las comunidades apartadas;

6º.- Esforzarse en asegurar la formación y la disponibilidad de asesores en materia de readaptación y de otro personal cualificado que se ocupe de la orientación profesional, la formación profesional, la colocación y el empleo de personas inválidas.

La Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra las Personas con Discapacidad, es un tratado que fue ratificado por la Cámara de Senadores el 25 de enero de 2001 y entró en vigor el 14 de septiembre del mismo año. Tiene como objetivos, la prevención y eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad y propiciar su plena integración en la sociedad.



1^{er} Congreso Internacional sobre Discapacidad

Monterrey, NL, México, Octubre 22, 23 y 24 de 2008
CONSEJO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE NUEVO LEÓN

Señala como discriminación contra las personas con discapacidad, toda distinción, exclusión o restricción basada en una discapacidad, antecedente de discapacidad, consecuencia de discapacidad anterior o percepción de una discapacidad presente o pasada, que tenga el efecto o propósito de impedir o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por parte de las personas con discapacidad, de sus derechos humanos y libertades fundamentales.

Para el cumplimiento de sus objetivos, la convención obliga a México a implementar una serie de medidas que le permitan lograr lo siguiente:

1º.- Eliminar progresivamente la discriminación y promover la integración por parte de las autoridades gubernamentales y/o entidades privadas en la prestación o suministro de bienes, servicios, instalaciones, programas y actividades, tales como el empleo, el transporte, las comunicaciones, la vivienda, la recreación, la educación, el deporte, el acceso a la justicia y los servicios policiales, y las actividades políticas y de administración.

2º.- Que los edificios, vehículos e instalaciones que se construyan o fabriquen faciliten el transporte, la comunicación y el acceso para las personas con discapacidad.

3º.- Prevenir todas las formas de discapacidad prevenibles.

4º.- La detección temprana e intervención, tratamiento, rehabilitación, educación, formación ocupacional y el suministro de servicios globales para asegurar un nivel óptimo de independencia y de calidad de vida para las personas con discapacidad.

5º.- Sensibilizar a la población, a través de campañas de educación encaminadas a eliminar prejuicios, estereotipos y otras actitudes que atentan contra el derecho de las personas a ser iguales, propiciando de esta forma el respeto y la convivencia con las personas con discapacidad.

La Convención Internacional Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de la ONU, es un tratado que fue firmado por México el 30 de marzo de 2007 en la Organización de las Naciones Unidas, y fue ratificado por el Senado de la República el 27 de septiembre del mismo año.

El propósito de la presente Convención es promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente.

A través de este instrumento jurídico, México se obliga en el ámbito legislativo, administrativo y en cualquier otro, a tomar diversas medidas para asegurarles a las personas con discapacidad, entre otros derechos, los siguientes:

El goce del derecho a la vida.

El reconocimiento de la capacidad jurídica en todos los aspectos de la vida.

El derecho en edad de contraer matrimonio, a casarse y fundar una familia.

El derecho a servicios de salud.

El derecho a un nivel de vida adecuado para ellas y sus familias, lo cual incluye alimentación, vestido y vivienda adecuada, y a la mejora continua de sus condiciones de vida.

El derecho a la protección social y a gozar de ese derecho sin discriminación por motivos de discapacidad.

El derecho a la educación, sin discriminación y sobre la base de la igualdad de oportunidades.

El derecho a trabajar, en un mercado y un entorno laboral que sean inclusivos y accesibles a las personas con discapacidad.

El derecho a participar plena y efectivamente en la vida política y pública, directamente o a través de representantes libremente elegidos.

El derecho a la accesibilidad al entorno físico, el transporte, los sistemas y las tecnologías de la información y las comunicaciones, y a otros servicios e instalaciones de uso público, tanto en zonas urbanas como rurales.

El derecho a ser propietarias y a heredar bienes.

El acceso a la justicia.

El derecho a la libertad de expresión y de opinión, incluida la libertad de recabar, recibir y facilitar información e ideas.

El derecho a participar en la vida cultural, deportiva y recreativa.

Esta Convención, establece que estos y otros derechos de las personas con discapacidad, sean reconocidos y ejercidos en igualdad de condiciones con los demás seres humanos.

Ya hemos visto en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en los tratados de los que México forma parte, un conjunto de derechos legalmente reconocidos y de mucha utilidad para hacer posible el mejor desarrollo de las personas con discapacidad. Ahora te presentaremos, el extracto de dos leyes federales, que de manera más directa reconocen y fortalecen esos derechos.

Jueves 23

MÓDULO III Aspectos Éticos y de Atención Familiar (Salón TLC)

MODERADOR.- Dr. Teófilo Garza Elizondo

Bioética y Discapacidad **Conferencia Magistral**

Dra. Mária Sustrova

Niños y adultos con discapacidades deberían de tener acceso a a la integración, salud, educación, servicios sociales y vocacionales y tener todas las oportunidades que están accesibles par alas personas con discapacidad.

La implementación de un abordaje inclusivo par alas personas con discapacidad, requiere cambios en las prácticas actuales a diferentes niveles.



1^{er} Congreso Internacional sobre Discapacidad

Monterrey, NL, México, Octubre 22, 23 y 24 de 2008
CONSEJO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE NUEVO LEON

Las personas con discapacidad tienen los mismos derechos humanos que los demás ciudadanos. Los sistemas educativos, sin embargo, son la clave para asegurar el desarrollo personal y la inclusión social. Esto es lo que permitirá a los niños y jóvenes con discapacidades ser tan independientes, como les sea posible. Por ejemplo los sistemas educativos son el primer paso hacia la inclusión social.

Consistentemente los principios profesionales, éticos y científicos y los consecuentes programas y planes de acción, que están basados en las estrategias y cursos de acción siguientes: prevención, respeto, promoción de los derechos humanos, programas de salud, programas de intervención temprana, diversidad escolar, acceso al trabajo, soporte para las familias y orientación para la vida adulta. Muy importante es también la diversión y actividades de integración a la comunidad, actividades deportivas, servicios de tutelaje, entrenamiento de especialistas, soporte para la investigación, desarrollo e implementación de nueva tecnología imagen social y asociación con líderes.

El desarrollo de técnicas para descubrir información genética acerca de los individuos y lo que respecta a la privacidad genética La privacidad genética es un valor importante, pero no puede ser siempre garantizada. El diagnóstico prenatal mejora el cuidado de la mujer embarazada pero trae algunos aspectos éticos a discutir como la evaluación para Sd de down que afecta a millones de embarazadas anualmente en todo el mundo.

La mayoría de estos resultados son falsos, sin embargo se presta a procesos invasivos diagnósticos que agregan riesgo a los niños aún antes de nacer.

El Sd de Down está asociado a un elevado riesgo de aspectos de salud. La calidad de vida para muchas personas con Sd de Down se ha mejorado marcadamente en los últimos 40 años.

Los estudios genéticos para Sd de Down son una política de salud pública que busca identificar la habilidad mental.

La identificación de la presencia de un cromosoma X extra, predice algunos grados de dificultades en el aprendizaje pero no identifica precisamente el grado de estas dificultades. Muchas personas con Sd de Down adquieren habilidades académicas útiles y habilidades de vida y son capaces de manejar empleos productivos. ¿Es ético evaluar los indicadores de habilidad mental o de trastornos del aprendizaje? Si lo es, ¿Qué grado de trastornos del aprendizaje justifica la terminación de un embarazo?

El diagnóstico de Sd de Down no es suficiente que justifique la finalización de un embarazo.

Consejería a la familia con miembros con enfermedades degenerativas discapacitantes

Lic. Harry Dick

Conferencia Magistral

TRELOAR SCHOOL ES UNA ESCUELA ESPECIAL DE RESIDENCIA NO MANTENIDA, QUE PROVEE EDUCACIÓN, TERAPIA Y AYUDA PARA NIÑOS Y GENTE JOVEN CON DISCAPACIDADES FÍSICAS Y DIFICULTADES DEL APRENDIZAJE ASOCIADAS.

ACTITUD POSITIVA: Gente joven con condición limitada de vida (LLC) pueden: Aprender. Crecer y desarrollarse como una persona. Tener diversión!. No detener a la gente joven a hacer las cosas solo por sus limitaciones. Trabajar con la familia.

SOPORTE DE FAMILIAS: Consejo genético para preparar a la familia y al estudiante.

CONSEJO GENÉTICO: .. Si tienen niños, hay un X% que... . Doctores y enfermeras hablan a familiares para explicar porqué ellos tienen niños con condición limitada de vida.

EL PAPEL DEL HOSPICIO: Cuidado/Día festivo. Familiaridad con el equipo y a su alrededor. Consejo.

Aviso y Ayuda: Escuela. Médicos profesionales. Hospicios. Grupos de ayuda.

CONTACTAR A UN FAMILIAR (CAF) DE UNA FAMILIA CON NIÑOS DISCAPACITADOS: Contactar a un familiar tiene un estimado de cerca de 777,000 niños discapacitados en el Reino Unido (1 niño en 20) y la gran mayoría (98%) son cuidados en casa.

CAF Provee: Información acerca de condiciones médicas, discapacidades y ayuda: www.cafamily.org.uk, teléfono: 0808 808 3555. Una forma de contactar otras familias y grupos de ayuda: www.makingcontact.org. Directorio de CAF: Contacto a familiar: 209-211 City Road London EC1V 1JN.

UN EJEMPLO DE CONDICIÓN LIMITADA DE VIDA: Distrofia Muscular: La forma más común de distrofia muscular en niños es la Distrofia Muscular de Duchenne, afecta más frecuentemente a hombres, alrededor de los 10 u 11 años y el músculo se debilita, más adelante la condición es severa en la adolescencia que acorta sus vidas porque afecta al corazón. Es la segunda muerte genética más grande de los niños en el Reino Unido – 1 entre 3500 niños nacen con esa condición.

LA CAMPAÑA DE LA Distrofia Muscular: Provee ayuda emocional y prácticas gratis. Buscan tratamientos efectivos y curas. Crece la independencia de gente con distrofia muscular proveyendo equipo especializado. Sigue la lucha contra la distrofia muscular en el Reino Unido.

EL PAPEL DE TRELOAR SCHOOL: Consejo de estudiantes. Escuela de estudiantes, familias y equipo. Si un estudiante muere en esa escuela, la muerte será investigada por la policía y el cuarto es escena de muerte. El servicio memorial y opciones de: Libro de memoria. Cenizas en el patio de la escuela. Jardín memorial. Árbol memorial. Visitas de parientes en privado.

Programas de colaboración y apoyo para familias con hijos con discapacidad

Dr. Climent Giné I Giné

Sesión Plenaria

La atención a las familias ha sido siempre un objetivo de los profesionales que trabajan con personas con discapacidad; sin embargo la perspectiva actual poco tiene que ver con los planteamientos tradicionales más centrados en la supuesta patología asociada al hecho de tener un hijo con discapacidad y orientados a proveer los servicios y apoyos que se consideraban necesarios.



1^{er} Congreso Internacional sobre Discapacidad

Monterrey, NL, México, Octubre 22, 23 y 24 de 2008
CONSEJO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE NUEVO LEÓN

La investigación y la práctica de los últimos años es concluyente en la necesidad de focalizar el trabajo en la capacitación de las familias y en la promoción de una vida de calidad.

En la conferencia se analizarán brevemente, en primer lugar, los cambios habidos en la conceptualización del trabajo con las familias a partir de las aportaciones de la aproximación ecológica y sistémica que considera a la familia un contexto básico de desarrollo. En segundo lugar, se presentará un enfoque de trabajo "centrado en la familia" y se describirán sus características principales que son (a) el respeto por la decisión de la familia; (b) los apoyos basados en las fortalezas de las familias; y (c) considerar a la familia como unidad de apoyo.

A continuación se propondrán los componentes básicos de un programa de trabajo centrado en la familia y algunos de sus posibles contenidos. Finalmente nos ocuparemos de un tema al que los padres y madres atribuyen una importancia decisiva para su calidad de vida y es la relación con los profesionales; se examinarán aquellos rasgos que a partir de la literatura se muestran como los más eficaces para promover una relación satisfactoria y eficaz

"In Ixtli In Yóllotl." Perspectiva social del embarazo de alto riesgo de la adolescente en México

Dr. Guillermo Gutiérrez

Sesión Plenaria

El embarazo de la adolescente soltera constituye uno de los más serios problemas socio-económicos de los tiempos actuales.

Contrariedad que se expande por toda la sociedad, cruzando estratos educacionales y sociales; la raíz del problema es doble, la instrucción sexual inadecuada a los jóvenes en las escuelas y la falta de educación de parte de los padres/familia. A los jóvenes debemos de proveerlos con instrucción, de la parte de maestros calificados, sobre los procesos biológicos y los aspectos emocionales que acompañan la adolescencia; y educarlos en casa con valores firmes, recordándoles lo sagrado de la mujer y el proceso procreador, haciéndolos responsables absolutos de sus actos.

*A los varones, inculcarles respeto hacia la mujer.
A las mujeres, ayudarles a adquirir una autoestima saludable.*

Se presenta una visión filosófica, mística, para ayudar a prevenir el embarazo no planeado, no deseado. Presentación en "powerpoint" con imágenes proyectadas y lectura de textos de la cultura Náhuatl, relacionados con el tópico.

Jueves 23

MÓDULO IV La Discapacidad en la Adulthood (Salón Estados Unidos y Canadá)

MODERADOR.- Lic. José Maldonado Salinas

Apoyo a las personas con Discapacidad para tomar el control de sus vidas

Lic. Harry Dick

Treloar School es una Escuela Especial de Residencia No Mantenido, que proporciona Educación, Terapia y Cuidados para niños y jóvenes con discapacidades físicas y las dificultades de aprendizaje asociadas: 103 estudiantes, 321 personal.

VALORES - NUEVO PARADIGMA – COMPORTAMIENTOS – RESULTADOS.

NADA ACERCA DE UNA ORUGA LE DICE QUE VA A CONVERTIRSE EN UNA MARIPOSA.

RESULTADO NO ES SÓLO LO QUE OCURRE AL FINAL DEL PROCESO, PERO EL PROPIO PROCESO DE.

Calidad del proceso, especialmente las relaciones entre el personal y los jóvenes, facilita: Aprendizaje. Comunicación. Movilidad... que dan lugar a: Una mayor independencia.

RESPECTO. EMPATÍA. DIGNIDAD.

Se promueve el aprendizaje en un ambiente de seguridad emocional y confianza.

Para un aprendizaje efectivo necesitamos sentir seguridad, aceptación, disposición a explorar y tener un sentido individual de identidad.

CAMBIO CUALITATIVO: La transformación vista de la calidad se basa en la noción de "cambio cualitativo" un cambio fundamental de forma. El hielo se transforma en agua y vapor en el tiempo si experimenta un aumento de la temperatura. Si bien el aumento de la temperatura se puede medir, la transformación implica un cambio cualitativo. El hielo tiene diferentes cualidades a la de vapor o agua. Transformación no se limita a la aparente o de transformación física, sino también incluye la trascendencia cognitiva. **Harvey & Green (1993).**

INDEPENDENCIA: FACTORES CLAVE: Comunicación. Movilidad. Aprender haciendo autodefensa de la propia imagen de confianza.

INDEPENDENCIA: EJEMPLO 1: TRELOAR- POLÍTICA: SEXUALIDAD SEGURA Y EDUCACIÓN. CONTENIDO: Las relaciones y la sexualidad directrices de las políticas de formación del personal, el respeto y la dignidad personal, propias creencias y conciencia cultural, educación y la propia imagen, privacidad, límites de confidencialidad. Sexualidad segura y educación: sexo seguro, cuestiones de información, participación de los padres, cuestiones jurídicas.

EJEMPLO 2: EL DEPORTE: Positivo enfoque de la elección de ocio en igualdad de oportunidades.



1^{er} Congreso Internacional sobre Discapacidad

Monterrey, NL, México, Octubre 22, 23 y 24 de 2008
CONSEJO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE NUEVO LEÓN

Impacto de los síntomas discapacitantes en la familia del paciente con enfermedad crónica

Dr. Amador Macías

En México la población de edad avanzada crece a pasos agigantados, actualmente hay 8.3 millones de personas mayores de 60 años de edad y su crecimiento esperado es de 300% en los próximos 40 años. Existen en la actualidad un número muy pequeño de profesionales capacitados en su atención que a su vez realizan todas las funciones: promueven cursos, investigan, atienden clínicamente e imparten conferencias que intentan ayudar a la formación de quienes a su vez ven personas de edad avanzada en las clínicas y hospitales.

Las siguientes estadísticas ilustran algunos aspectos Fuente (CONAPO):

- El número de los ancianos en México se ha duplicado desde 1940.
- A la fecha 5 millones de personas tienen 65 años y más.
- Para 2030 serán 13 millones.
- En los próximos cincuenta años la cifra presente se cuadruplicará.
- La población mayor de 85 años representa el sector demográfico de más rápido crecimiento en nuestro país.
- La población de 65 años y más crece al 3.8% anual.

Es por ello que se debe trabajar arduamente con la sociedad y el gobierno para crear conciencia sobre los aspectos del envejecimiento, como apoyar y trabajar con los que están ahí, como preparar más gente para apoyarlos y como prepararse y mentalizarse para llegar en mejores condiciones y no como evitar llegar o engañarse en que se va a llegar.

LA DISCAPACIDAD DURANTE EL ENVEJECIMIENTO.

Objetivo: presentar una visión inclusiva del proceso de envejecimiento como un avance hacia las discapacidades, si bien es cierto que la esperanza de vida se incrementa, esta misma prolongación pone al descubierto el conjunto de eventos y síndromes discapacitantes de los que es necesario conocer para el desarrollo de efectivas medidas de prevención e intervención que se orienten a brindar Calidad de vida e inclusión al adulto mayor.

Principales Síndromes Geriátricos son Demencia, Depresión, Inmovilidad, Incontinencia, Ulceras de Presión, Iatrogenia y otros. Estos sabemos que tienen un impacto importante en el cuidador especialmente cuando no se tiene apoyo económico o psicológico y en muchas ocasiones lleva a que el cuidador principal se enferme o incluso fallezca antes que el paciente.

Así mismo una de las patologías emergentes y que se considera la epidemia del siglo XXI será la demencia y especialmente me refiero a la enfermedad de Alzheimer de la cual tendremos debido al incremento poblacional una mayor incidencia día a día..

Algunos números respecto de la demencia.

- Existen actualmente 24.3 millones con demencia.
- Cada año se suman 4.6 millones de nuevos casos
- El número de casos se dobla cada 20 años.
- Cada siete segundos aparece un nuevo caso.
- Para el 2040 el mundo tendrá 81.1 millones de personas con demencia.
- Para el 2040 71% de demenciados vivirán en países subdesarrollados.

Se estima que en México haya mas de medio millón de personas con Alzheimer y en Nuevo León el número de casos pudiera sobrepasar las 40 mil personas.

"Proyecto Amigo. Adquisición de competencias para fortalecer La calidad de vida de adultos con discapacidad

Dra Elisa Sormani

El proyecto llamado "amigo" está orientado a la consecución de rutas cognitivas y la potenciación de las competencias sociales - relacionales, compatible con un operador especializado con la constante supervisión de la zona de enseñanza de educación especial. Uno de los objetivos del proyecto es la mejora de la calidad de vida de las personas con necesidades especiales.

Las pistas, "las rutas de trabajo" busca de ocasiones agradables de aprendizaje = SOCIALIZACIÓN =

"Una amistad artificial"

El "mediador-amigo" debe crear una condición de amistad que puede parecer artificial, ya que no previene esas circunstancias a menudo ocasionales pero reales en el que "somos amigo" uno del otro.

Esas circunstancias no son muy a menudo realizables debido a los prejuicios alrededor de aquellos con necesidades especiales, inhibiciones y temores causadas por la desinformación como "quizá yo no sé que hacer... si algo ocurre"??...

El "mediador-amigo" es capaz de facilitar y hacer una amistad, convertirse en una ocasión útil para el desarrollo cognitivo, debido a su competencia, el profesionalismo y la capacidad, para actuar en acciones educativas que intencionalmente se organizan en un proyecto. En esas situaciones, "amistad artificial" se convierte en oportunidad planificada fuerte para ayudar al desarrollo afectivo y cognitivo, de escuela y de terapia.

Según la investigación, en una reflexión pedagógica, el proyecto llamado "amigo" ofrece oportunidades para determinar las observaciones y análisis y a orientar las intervenciones dirigidas a hacer de las personas con déficit y lograr las competencias que van hacia una vida autónoma e independiente, producir esas situaciones y habilidades que trae la así llamada "auténtica" amistad.



1^{er} Congreso Internacional sobre Discapacidad

Monterrey, NL, México, Octubre 22, 23 y 24 de 2008
CONSEJO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE NUEVO LEÓN

El proyecto, en su organización, se refiere a la investigación-acción, por lo que sin duda producirá verificaciones y evaluaciones, pero en una relación afectiva fuerte, no expresar juicio sobre incompetencia y errores, dando instrumentos y competencias para resolver problemas en la ordenación de los consejos con una atención confidencial y amistosa.

Evolución de las competencias en esas zonas y actividades en el que la persona se siente capaz faculta a su organización cognitivo y, con una experiencia más globalmente evolucionada, es más fácil tratar lo que antes se consideraba como un problema.

La evolución de las competencias, de una empática dimensión donde la persona se siente capaz, produce maduración cognitiva del cerebro y de sus funciones, refuerza la arquitectura mental, facilita y apoya el aprendizaje de nuevas habilidades con más competencias.

El proyecto llamado "amigo" está organizado en un sistema en el que cada parte única está influenciado e influye tanto el contexto y relación: tiene el mismo poder de una dirección de teatro y de una fascinación de mostrar.

El "mediador-amigo" produce fuertes, emotivas y afectivas situaciones relacionales, confidencialmente en una complicidad íntima como un "confabulación entre amigos".

El "mediador-amigo"

Debe ser un profesional muy competente: el "mediador-amigo" debe ser un profesional muy competente.

• Debe asumir modales amistosos y simples: el "mediador-amigo" traduce de un comportamiento lo que de lo contrario sería muy difícil para una persona con un déficit comprender a través de palabras.

Debe poder utilizar las emociones como instrumentos poderosos para facilitar los aprendizajes.

• Debe ser un árbitro seguro que facilite la persona con necesidades especiales con instrumentos críticos, el "mediador-amigo" debe poder presentar hechos, acciones, conexiones significativas, borrar fines, resultados pragmáticos y de la empatía producida por la implicación emocional, en lugar de la utilización de palabras.

Permanentemente debe funcionar bajo supervisión:

El "mediador-amigo" necesita una buena preparación y, por este motivo, un cuidadoso control de un supervisor es necesario.

El mediador-amigo debe ser consciente de que su comportamiento participa en un proyecto que tiene una estructura científica básica que garantiza controles y verificaciones con instrumentos rigurosos.

Hacia la autonomía y la independencia

En un nivel de proyecto, es necesario preveer autonomía a través de modales amistosos.

Una persona se convierten en autónoma incluso cuando él puede encontrar esas competencias en su propia experiencia para modificar y transferir a situaciones, contextos, acciones e, incluso si no tienen relaciones ni similitud con esas experiencias, la misma estructura íntima y significado profundo.

Se convierte en un plano pedagógico, la adquisición de autonomía en un campo y una dimensión de extrema importancia sobre un proyecto riguroso y de alta calidad.

Autonomía y competencia normalmente no ven debido a su sencillez y el uso diario.

La conciencia de la preparación de la bolsa para ir a la piscina, por ejemplo, implica autoconciencia de procesos físicos, tiempo y espacio, habilidades, el uso de categorías, de conceptos acerca de talla y peso, formas y volúmenes,... es necesario prestar atención a los detalles, contextos, situaciones, materiales... con control de herramientas y documentación; que significa utilizar y observar los problemas en varios puntos de vista diferentes para determinar los diversos aspectos y la diversa hipótesis de resolución; es la capacidad de reconocer y encontrar los parámetros, tácticas, herramientas y estrategias en los campos que aparecen totalmente de las diferentes de aquellos que han sido ya experimentado activamente, pero que tienen profundas analogías estructurales.

El mediador-amigo debe tener una alta capacidad profesional.

Para el "mediador-amigo" que significa ser capaces de identificar mediante el comportamiento de las personas con necesidades especiales de la adquisición de la capacidad para descubrir los elementos estructurales en su experiencia personal y en los procesos cognitivos. Estas capacidades pertenecen al mediador-amigo y por esta razón, puede comprobar y orientar sus intervenciones en diferentes contextos y situaciones.

El mediador-amigo debe ser consciente de que su comportamiento participa en un proyecto que tiene una estructura científica básica que garantiza controles y verificaciones con instrumentos rigurosos.

Hacia la autonomía y la independencia

Una persona se convierten en autónoma incluso cuando él puede encontrar esas competencias en su propia experiencia para modificar y transferir a situaciones, contextos, acciones e, incluso si no tienen relaciones ni similitud con esas experiencias, la misma estructura íntima y significado profundo.

Se convierte en un plano pedagógico, la adquisición de autonomía en un campo y una dimensión de extrema importancia sobre un proyecto que es riguroso y de alta calidad.

Jueves 23

Sesión Simultánea **Trastornos Neuromotores** (Salón México)

MODERADOR.- Dr. J. Fernando de la Garza Salazar

Aplicaciones de la Neuroortopedia en discapacidades diversas

Dr. Juan C. Couto

Común al amplio espectro de presentaciones clínicas que determinan las condiciones neuroortopédicas, su oportuno reconocimiento, en directa relación con el conocimiento de la patología de base, facilitan una oportuna intervención.

Las características de las disfunciones generadas por las alteraciones del tono muscular de origen central,



1^{er} Congreso Internacional sobre Discapacidad

Monterrey, NL, México, Octubre 22, 23 y 24 de 2008
CONSEJO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE NUEVO LEON

así como por las lesiones medulares o radiculares, son reconocibles por sus clínicas patognomónicas.

Consensuado el diagnóstico con el equipo de rehabilitación física, en cuanto a diagnóstico y evolución natural de tales cuadros, se deben consignar determinadas prioridades antes de fundamentar un tratamiento determinado.

1. Objetivos funcional buscado
2. Capacidad de interpretación del paciente como de su entorno
3. Disponibilidad de medios para adecuar el tratamiento, quirúrgico y de rehabilitación
4. Oportunidad del paciente

El abordaje neuroortopédico se extiende a la valoración de eventual compromiso de todo el sistema musculoesquelético, que pueda tener afección por la patologías de base.

Interpretando que los compromisos neuroortopédico se caracterizan por diversas alteraciones del tono muscular, o bien de su control central, afectando sobre el crecimiento y desarrollo del sistema locomotor.

Variables de desarrollo que se manifiestan por retracciones tendinomusculares, o bien por defectos torsionales o desajustes de los huesos, como de incongruencias articulares, que limitan la capacidad de alcance funcional.

El criterio de la experiencia neuroortopedia sustenta que a cuadros determinados se adecúe la oportunidad de tratamiento más adecuado; manteniendo la prioridad del objetivo funcional dentro de cada cuadro, es de criterio habitual la prevención de deformidad limitantes.

Abordaje desde la perspectiva de integración sensorial de las personas con trastornos neuromotores

Lic. Olga Lucía Jiménez

- Presentación del modelo de intervención en déficits de Integración Sensorial
- Sistemas sensoriales
- sistemas sensoriales y como aprendemos
- Tratamiento e intervención
- Déficits sensoriales, conductas observables
- Desarrollo Vs Discapacidad
- Objetivos a desarrollar en la terapia

Evaluación para el uso de Tecnología de Asistencia Electrónica

B Ing. Ladan Najafi

Las intervenciones en tecnología de asistencia como una silla eléctrica, acceso a la computadora, control ambiental, y aditamentos de comunicación de alta tecnología y aún la integración de 2 o de todos los equipos mencionados inicia con una evaluación.

La evaluación es mejor realizada con un equipo multidisciplinario, donde las habilidades del cliente, la situación familiar, las adaptaciones del hogar las metas a largo plazo y las necesidades cambiantes del cliente son consideradas.

Las habilidades de los clientes son evaluadas por el equipo usando un número de técnicas para determinar las habilidades físicas, cognitivas, sensoriales, y de comunicación. Las recomendaciones deben ser documentadas e incluir consideraciones de entrenamiento a familiares y cuidadores para el uso del equipo mantenimiento y seguridad para asegurar que continuamente se cumplan las necesidades del usuario

Una evaluación exitosa de Tecnología de Asistencia Electrónica (TAE) para personas con discapacidades complejas debe incluir las evaluaciones de la postura.

Usualmente con el uso apropiado del equipo postural el nivel de habilidad puede ser alcanzado de tal manera que el cliente puede acceder y utilizar el equipo de TAE mas fácilmente. Es por esto que la atención postural no puede ser separada de la evaluación de la TAE, la evaluación de incapacidad puede ser dada por una falta de mecanismos de soporte. Una vez que el cliente es sentado y soportado una forma de accesibilidad y un patrón consistente de movimiento puede ser investigado.

La evaluación debe usar una metodología para motivar al cliente a emplear la TAE. Cuando se evalúan niños, los juegos de computadora accesibles a sus habilidades cognitivas son usados como motivación, otro motivante para niños que puede ser usado es el uso de sillas eléctricas para que el niño explore su entorno bajo supervisión. Una evaluación exitosa debe dar el tiempo para que el cliente use lo que el pide y entender lo que la tecnología puede ofrecerle.

Sin embargo en casos muy complejos la evaluación debe de ser realizada en una sesión de un período de tiempo mayor a 2 horas. Basados en los resultados de la valoración, es desarrollado un plan de acción. Este plan incluirá la implementación de sistemas, seguimientos y monitoreo, cambiantes según las necesidades del cliente. En esta plática se cubrió un modelo de TAE, evaluación empleada en Inglaterra y mostró la necesidad de tener expectativas realistas dadas a los clientes y es necesario y apropiado que sean acordes al equipo ofrecido.



1^{er} Congreso Internacional sobre Discapacidad

Monterrey, NL, México, Octubre 22, 23 y 24 de 2008
CONSEJO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE NUEVO LEON

Jueves 23

Panel de Expertos Síndrome de Down (Salón Europa)

MODERADOR.- Lic. Jesús Coronado Hinojosa

La integración de la personas con Síndrome de Down Retos y Oportunidades

Dra. Mária Sustrova

La calidad de vida de la mayoría de las personas con sd de Down , en muchos países desarrollados se ha mejorado dramáticamente en los pasados 40 años.

El cromosoma adicional está todavía ahí, pero los soporte que se dan a las comunidades ha cambiado. Sus necesidades médicas son en la mayoría bien entendidas . la atención médica de eruditos ha incrementado la expectativa del promedio de vida para personas con Sd de Down a 60 años. (Arriba de 12 años en 1949) y se ha incrementado el número de los que viven hasta los 70 años . Muchas personas jóvenes con sd de Down están obteniendo el acceso a educación efectiva y a terapia, y están obteniendo mejores niveles de alfabetización y mejorando sus habilidades de comunicación.

Mas adultos con Sd de Down están obteniendo empleos y están ejerciendo un mayor control en sus vidas. Hay mucho que hacer, sin embargo los cambios que se han dado para las personas con sd de Down son extraordinarios.

Algunas personas con Sd de Down encuentran empleos como actores de TV, escriben libros, y llegan a ser músicos competentes y atletas talentosos. Las personas con Sd de Down hacen contribuciones importantes a la vida de la familia y a la comunidad y frecuentemente tienen relaciones de amistad y de amor. Ellos son raramente antisociales, violentos o criminales.

El autor del documental de TV "Formas de esperanza" prepare programas especiales de navidad acerca de niños y adultos con sd de Down del Centro de Bratislava, como un mensaje de paz y amor.

El documental presentó programas de intervención temprana con una amplia variedad de provisión de servicios ofrecidas por especialistas. Entre estos servicios uno de los mas requeridos por estos niños es el de comunicación y lenguaje, terapia física y ocupacional.

Los niños con Sd de Down se benefician en la comunidad de los mismos programas que otros niños como juegos en grupo, guarderías, lecciones de natación y música, de danza y otras actividades sociales.

Los niños aprenden a jugar y a trabajar con compañeros , hacienda amigos y rivales cayendo en problemas y aprendiendo a tomar responsabilidad de su conducta

Los jóvenes con Sd de Down adquieren nuevas habilidades y desarrollan talentos individuales conforme crecen en beneficio de sus experiencias de vida así como sus habilidades innatas.

Hay diferencias individuales en el desarrollo de los niños y los adultos . Los autores mostraron diferentes ejemplos desde Slovakia donde los jóvenes fueron capaces de ser integrados a los ambientes regulares de educación y empleo. Algunos de ellos fueron personas muy conocidas en eventos deportivos (olimpiadas especiales). Aunque los padres de niños con Sd de Down tienen acceso a considerable soporte, ningún especialista, amigo o libo puede ofrecer a sus niños los que ellos mas necesitan, amor cuidado y motivación familiar.

Jueves 23

Panel de Expertos Desarrollo Humano (Salón Asia)

MODERADOR.- Profra. Gabriela Calles González

Empatía y Autoestima en el desarrollo humano de las familias con miembros con discapacidad

Lic. Blanca Nelly Guerra

El Desarrollo Humano como disciplina interesada en el desarrollo de las capacidades de las personas, es un enfoque psicológico que sostiene que la tarea humana primaria consiste en llegar a ser "nosotros mismos" a partir del autodescubrimiento y de la autoafirmación. Esta tarea, que implica una decisión personal y un compromiso, se torna un reto porque no está garantizado el éxito. En cualquier punto del camino puede interrumpirse el proceso, frustrarse, bloquearse o desvirtuarse, de forma que la persona quede fragmentada, escindida, alienada, detenida en uno u otro nivel de madurez mental o emocional. Carl R. Rogers, psicólogo humanista del siglo pasado, iniciador y promotor del "Enfoque Centrado en las Personas", sostiene en su teoría que en el proceso de crecer un medio ambiente facilitador aumenta las posibilidades de que las personas se encuentren a sí mismas y desarrollen su potencial interior de tal forma que puedan vivir felices y trascender.

En el camino de descubrirse a uno mismo quienes nos rodean juegan un papel muy importante. Rogers decía que tres actitudes eran básicas para alcanzar el desarrollo personal y facilitar el desarrollo de otros: la empatía, la aceptación y la congruencia, siendo cada una de ellas habilidades básicas que podían desarrollarse a lo largo de la vida llevando a quien las posee a vivir más plenamente y a convertirse en facilitador del proceso de crecer de otros.



1^{er} Congreso Internacional sobre Discapacidad

Monterrey, NL, México, Octubre 22, 23 y 24 de 2008
CONSEJO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE NUEVO LEON

Fomentar la autoestima del niño es una responsabilidad de los padres y consiste en preparar a un hijo para que sobreviva en forma independiente en la edad adulta. El bebé empieza en una situación de total dependencia. Si su crianza tiene éxito, el joven o la joven pasarán de esa dependencia a ser seres humanos que se respeten a sí mismos y sean capaces de responder a los retos de la vida de forma competente y entusiasta.

Así pues, la meta adecuada de la crianza de los padres, del rol educador de los maestros y de cualquier persona que tiene bajo su cargo a otras personas consiste en fomentar en el otro el autoconocimiento, la autoafirmación y la autoestima o el amor por uno mismo. Solo a través del desarrollo de las habilidades de empatía, aceptación y congruencia podremos lograr que aquellas personas a quienes amamos y que son altamente significativas para nosotros encuentren el verdadero propósito de su vida y el verdadero sentido de existir.

Nilchi y Mistapeo.

El espíritu Humano

Dr. Guillermo Gutiérrez

La jornada del ser humano sobre el planeta se analiza frecuentemente desde el punto de vista físico; pero las habilidades increíbles del ser humano, incluyendo las asombrosas capacidades del cerebro, palidecen ante el concepto global de la "persona", un ente compuesto por cuerpo, mente y espíritu.

Los trillones de células que componen el cuerpo humano son animadas por una energía vital desconocida a la cual llamamos Prana, Ánima, Espíritu, Alma. Esta fuerza misteriosa no se presta a estudios científicos por lo que al hablar de ella pasamos a una dimensión mas allá de lo biológico, pasamos al misticismo.

Cuerpo humano, cerebro, mente y espíritu son aspectos del ser humano a los cuales debemos atender para brindar un cuidado total a la persona, ya que solo teniendo en cuenta salud física, equilibrio mental, balance emocional y armonía espiritual podremos ayudar a todos nuestros pacientes, con o sin discapacidad, a acercarse al bienestar. La dimensión espiritual es fascinante

Jueves 23

Sesión Alterna

Inclusión de las personas con discapacidad visual en América Latina (Salón África)

COORDINADOR.- Lic. José Ignacio Suárez García

Contexto general de la discapacidad visual

Lic. Mariano Godachevich

El rol de la formación y el empleo

Construyendo compromisos para el cambio.

No resulta fácil caracterizar la situación de las personas con discapacidad visual en la región de América Latina. Lo extenso de la región, la falta de estadísticas confiables sobre el colectivo, recién en los últimos 7 años se comenzaron a incorporar en los censos generales de población de algunos países consultas sobre las personas con discapacidad con cifras muy dispares, la desinformación e invisibilización de esta población, que en su gran mayoría es pobre, y la inexistencia de políticas gubernamentales que favorezca el acceso a la educación y empleo de las personas con discapacidad visual en la mayoría de los países de la región, son variables que coexisten en nuestra América Latina.

Todos los informes que evalúan el grado de desarrollo de la región coinciden en que es la zona del mundo que menos ha crecido en la última década y donde la diferencia entre la porción más rica y la más pobre de la población está aumentando. En este marco, pobreza y exclusión social son realidades que golpean cada vez más fuerte a porciones más grandes de gente. En este sentido según estadísticas del Banco Mundial en América latina existen 79 millones de personas con discapacidad, de las cuales el 82% se encuentran bajo los niveles de pobreza. No se dispone de datos referidos a personas ciegas o con baja visión actualizados, pero al menos puede estimarse que el 20% de este total seguramente son personas con graves deficiencias visuales.

Para salir de la pobreza las herramientas más potentes que existen son la educación y el trabajo.

Según la información obtenida, en promedio, alrededor del 70% de las personas con discapacidad de la región no acceden a la educación, y mucho más de ese número no concluyen sus estudios primarios y secundarios. Asimismo, igual número de personas ciegas y con baja visión están desempleadas o inactivas (incluso en los países en desarrollo). Las altas tasas de desempleo se deben a una variedad de factores, entre los cuales cabe mencionar:



1^{er} Congreso Internacional sobre Discapacidad

Monterrey, NL, México, Octubre 22, 23 y 24 de 2008
CONSEJO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE NUEVO LEON

1.- Los déficit que existen en la propia población con discapacidad que no accede a los servicios de educación y adiestramiento en rehabilitación. Aquí aparece claramente la relación entre educación y empleo, y el alarmante porcentaje de niños con discapacidad visual que no está incluido en la escuela, que supera el 90% según la Unión Mundial de Ciegos.

Por otra parte informes de la Unión Latinoamericana de Ciegos revelan que la gran mayoría de los centros educativos y de rehabilitación de la región se ubican en las áreas urbanas más importantes, incluso en muchos de los países únicamente se atiende en las capitales y las segundas ciudades.

2.- La falta de capacitación que reciben las personas con discapacidades visuales, que muchas veces no es adecuada a los perfiles que el mercado de empleo demanda. En este sentido se impone que los centros de rehabilitación y las escuelas que imparten cursos de formación laboral incluyan y modernicen en general sus currículas, para que impartan formación considerando las necesidades y posibilidades de trabajo.

En general se ha recogido información acerca de que se brindan cursos de informática, telemarketing, inglés, producción de pan, repostería y otros productos alimenticios, consultoría de belleza, ventas y comercialización, etc.

3.- La mayoría de los países de la región establecieron cupos para la cantidad de personas con discapacidad que el gobierno o las empresas de determinado tamaño deben contratar. No obstante el grado de cumplimiento de estas leyes es muy bajo, sobre todo por parte del sector público.

4.- Si bien cada vez mayor cantidad de empresas están dispuestas a contratar personas con limitación visual, el desconocimiento, el prejuicio y la falta de una verdadera visibilización de las personas ciegas como trabajadores son elementos que en general están presentes en la mirada de empresarios y empresas.

5.- El alto costo de las adaptaciones que exigirían puestos de empleo más calificados, es un obstáculo para la inclusión laboral de nuestro colectivo, que lo pone en desventaja no solo respecto a ciudadanos sin discapacidad, sino también en relación a otros grupos de personas con otras discapacidades.

Otra problemática es la del tipo de empleo que tienen las personas con discapacidad visual. Muchas de ellas trabajan en la venta informal con lo que no llegan a obtener remuneraciones adecuadas para salir de la pobreza, en una región en la que el promedio de los trabajadores no registrados es del 57%.

En general se puede observar que al referirnos al empleo de las personas con discapacidad, surge la pregunta: pero de qué pueden trabajar las personas ciegas o con baja visión?

Sin querer establecer un catálogo cerrado, podemos decir que las experiencias relevadas muestran puestos como telemarketers, trabajadores en el área administrativa, ventas, evaluadores de perfumes y alimentos, consultores en belleza, cerrajería, profesionales diversos, en el área de la música, elaboración de alimentos como repostería y panadería, embalajes, mensajería, elaboración de productos artesanales como perfumes y velas de cera natural, masajes. Podemos decir que la diversidad laboral tiene que ver no con la discapacidad sino más bien con los deseos, aptitudes y actitudes de las propias personas, lo que no podría ser de otra forma. Una preocupación: los extremos de la línea.-

Aquí cabe hacer referencia a un aspecto central de la situación del empleo de las personas con discapacidades visuales, aquellos que tienen escasas calificaciones y los profesionales, que son los grupos que tienen mayores dificultades en la Inserción laboral. Esto no es de extrañar pues este fenómeno se verifica en la población sin discapacidad. Muchas personas ciegas o con baja visión estudian carreras universitarias y obtienen empleo en base a sus competencias. Educadores, psicólogos, abogados, periodistas, incluso carreras vinculadas con la informática y otras ciencias. Pero al igual que ocurre con la población sin discapacidad, existen grandes dificultades para que tales personas obtengan un trabajo relacionado con su estudio, observándose que algunas veces estos profesionales tienen empleos por debajo de su perfil laboral o que es difícil que logren ascender en sus puestos sea en el área pública o en el ámbito privado.

Consideraciones finales.-

De las experiencias existentes surge que:

1.- Las organizaciones de ciegos deben hacer acciones de incidencia para lograr el cumplimiento de normativas legales que establecen incentivos para la contratación de personas con discapacidad visual; a cuyo efecto pueden aunar sus esfuerzos a otras organizaciones de DDHH, conservando su especificidad.

2.- Aparece como imprescindible que se modernicen los currículums de escuelas y centros educativos, para dictar formación más adecuada a los requerimientos del mundo productivo.

3.- Resulta necesario que se constituyan y fortalezcan unidades de intermediación Interdisciplinarias de colocación laboral que realicen el proceso de evaluación, orientación, adaptación del puesto de empleo, inclusión y seguimiento laboral, las que según las experiencias



1^{er} Congreso Internacional sobre Discapacidad

Monterrey, NL, México, Octubre 22, 23 y 24 de 2008
CONSEJO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE NUEVO LEÓN

de la región han mostrado ser muy útiles para aumentar las oportunidades de inclusión laboral de este colectivo. Las mismas tendrían que estar vinculadas al sector público, tal es el caso de los Programas AGORA.

4.- Los Gobiernos deben involucrarse en la promoción laboral del colectivo de personas con discapacidad visual, con medidas activas como campañas de difusión, establecimiento de programas de empleo específicos para este colectivo atendiendo a sus características propias o transversalizando acciones de discapacidad en los programas generales, promoviendo cooperativas de trabajo constituidas por personas con discapacidad; estrategias que impone el mandato de la reciente convención internacional para las personas con discapacidad adoptada por las Naciones Unidas y el decenio de las Américas para las Personas con Discapacidad.

5.- El trabajo en red y la transversalización aparecen también como claves para aumentar la visibilidad y la inclusión del colectivo de las personas con discapacidad visual. Pero para ello se requiere que los distintos actores que interactúan en esta temática profesionales, técnicos, asociaciones de personas con discapacidad visual, entidades educativas y de rehabilitación, los gobiernos (especialmente los locales) y la comunidad toda construyan un proceso de trabajo en red que potencialice lo mejor que cada uno de estos actores puede incorporar transversalizando la discapacidad en las políticas, planes, programas y acciones.

MÓDULO V

Educación e Inclusión (Salón TLC)

Viernes 24

MODERADOR.- Lic. Manuel A. García Treviño

Criterios de calidad en la Atención Temprana **Conferencia Magistral**

Dr. Climent Giné i Giné

La atención temprana ha vivido una profunda transformación en los últimos años que ha afectado tanto a los modelos conceptuales de referencia como a las prácticas profesionales; asimismo la atención temprana ha experimentado un importante desarrollo en numerosos países dado el reconocido impacto positivo en relación con el desarrollo del niño y el de la familia, lo cual ha supuesto un incremento de las inversiones económicas por parte de los poderes públicos. Todo ello ha derivado en la necesidad de dotarse de algunos criterios que permitan a los equipos profesionales evaluar sus fortalezas y debilidades y a las administraciones conocer la eficacia del servicio.

En la conferencia nos proponemos contribuir modestamente a este debate con la aportación y análisis de algunos de estos criterios con la única intención de ayudar a los servicios de atención temprana y a las familias a reflexionar sobre su realidad y a identificar objetivos de mejora:

- Considerar a la familia, y no al niño, como el objetivo central de atención, reconociendo varios sistemas de interrelación (padre, madre, hermanos, abuelos, profesionales,...). Adopción de una perspectiva ecológica y sistémica.
- Considerar a la familia desde una perspectiva del desarrollo y, en consecuencia, establecer como objetivo prioritario su capacitación, a partir de sus fortalezas.
- Ser sensibles a los distintos valores de las familias y aprender a trabajar con familias "diferentes" identificando en cada caso sus posibilidades.
- Sólo puede construirse a partir de las fortalezas; basarse en los aspectos positivos y no en los déficits nos ayudará a identificar las fortalezas; asimismo tener en cuenta sus aspiraciones facilita que el profesional sea consciente de que son los padres los que deciden.
- Optar por entornos inclusivos, reforzar las redes sociales formales e informales presentes en la comunidad como fuentes de apoyos.
- Promover percepciones positivas en las familias tanto en relación con las posibilidades del niño o niña como sobre la propia atención temprana.
- Promover el desarrollo de los niños y niñas en los distintos ámbitos, en particular en relación con la competencia social.
- Tejer una relación de los profesionales con las familias basada en la confianza, la valoración y el respeto.
- Trabajar como equipo colaborativo, asumiendo una perspectiva transdisciplinar.

Guía para la evaluación y mejora de la Educación Inclusiva **Conferencia Magistral**

Dr. Tony Booth

En esta presentación se discuten 3 perspectivas de inclusión, incluyendo valores y estructuras individuales. Se discute la concepción de la inclusión pueda ser enfocada solo al niño con discapacidad no en todos los niños. Se sugiere el concentrarse en dar soporte a los individuos ya que algunas veces se subestima su participación en la educación. Se discute una segunda perspectiva que concierne a la adaptación de sistemas y áreas para la diversidad, y un tercer punto de vista, ya que es necesario contar con la motivación hacia la inclusión. La inclusión se ha convertido en un proyecto ético a realizarse enfocándose en factores particulares dentro de la acción, yo veo estos valores como igualdad, derechos, comunidad, participación, respeto por la diversidad, sustentabilidad, fé, coraje, honestidad, amor y diversión.

Se sugiere desarrollar el índice para la inclusión: Desarrollo de participación y aprendizaje en las escuelas (Booth and Ascow 2000-2002) como una manera de establecer valores dentro de la acción. El índice es un conjunto de materiales que soportan a las escuelas para revisar y desarrollar sus culturas, políticas y prácticas, en dirección de una mayor inclusión.



1^{er} Congreso Internacional sobre Discapacidad

Monterrey, NL, México, Octubre 22, 23 y 24 de 2008
CONSEJO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE NUEVO LEÓN

Una nueva versión fue realizada en el 2004 para soportar el desarrollo de los primeros años (Booth, Ainscow y Kingston 2004) El índice adopta una amplia visión de la inclusión que concierne al aprendizaje y participación en las escuelas de todos los niños y adultos jóvenes así como a los participantes del staff padres y otros miembros de la comunidad.

Cuando fue escrito fue concebido un set de materiales para Inglaterra, y se sintió que como en otros países, en Inglaterra el staff puede pensar acerca de los algunos aspectos en forma diferente y encontrar estos materiales menos relevantes en lo que a ellos concierne. Sin embargo colegas en países económicamente ricos y pobres pronto empezaron a explorar la forma de dirigir el índice a aquellos involucrados en las escuelas para reflejar en detalle sus actividades y estructuras en el desarrollo de la escuela inclusiva

El índice ha sido ahora usado en mas de otros 40 países, y ha sido traducido en 35 lenguajes. Una particular atención tiene que ser puesta y puede ser adaptada para que sirva en lugares menos privilegiados económicamente y los países pobres del sur (Booth y Black Hawkins 2001,2005). Pero la experiencia ha mostrado que con adaptaciones cuidadosas, con formatos que se adhieran a los principios centrales pueden ser usados en el desarrollo de un amplio rango de posibilidades.

Legislación Federal en materia de educación a favor de las personas con Discapacidad **Conferencia Magistral**

Lic. Luis A. Castillo Pardo

Cuando la Organización Mundial de la Salud y nuestra legislación federal mexicana, nos dan una definición de persona con discapacidad, nos dicen: "Es toda persona que presenta una deficiencia física, mental o sensorial, ya sea de naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, que puede ser causada o agravada por el entorno económico y social".

Si de esta definición, extraemos la frase: "La discapacidad limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria...". Primero habremos de observar, que la palabra limita, según el Diccionario de la Lengua Española, tiene como sinónimos las palabras acortar y reducir.

Por lo que podemos entender, que la discapacidad, sólo reduce, pero no impide nuestra capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria.

Así mismo, es conveniente señalar, que en esa definición de persona con discapacidad, entre esas actividades esenciales de la vida diaria, se encuentra la educación; entendida ésta, como un proceso para el aprendizaje o la adquisición de conocimientos y habilidades que contribuye al buen desarrollo del individuo. No olvidemos que la educación, también forma parte de uno de los principales derechos de la Declaración Universal de Derechos Humanos.

Y ahora bien, sabemos con claridad, que para ejercer nuestro derecho a la educación, tenemos limitaciones en nuestra capacidad que de manera natural son atribuibles a nuestra discapacidad; pero gracias a los procesos de rehabilitación y a diversas ayudas técnicas, la gran mayoría de esas limitaciones son superables.

Desafortunadamente, los problemas más graves para ejercer nuestro derecho a la educación, no radican en esas limitaciones atribuibles a nuestra discapacidad; sino más bien, son el resultado de la manera de pensar y actuar de nuestra sociedad y de nuestros gobernantes. Veamos a continuación, cuales son esas limitaciones a nuestra capacidad, para ejercer nuestro derecho a la educación:

1º.- Rechazo de personas con discapacidad como alumnos.- Dada la fuerte discriminación que aún existe en México, y en lugares del mundo, consiste en negarle la inscripción como alumno a cualquier persona con discapacidad.

2º.- Barreras arquitectónicas en los planteles educativos.- Consiste en la existencia de escalones, entradas y salidas muy reducidas y sanitarios no adaptados, en escuelas regulares, públicas y privadas, y en bibliotecas, que dificultan o hacen imposible el libre acceso y desplazamiento de personas ciegas, en silla de ruedas o con muletas.

3º.- Falta de material didáctico para alumnos con discapacidad en los planteles educativos.- Consiste en la falta de material didáctico especial y de equipo de cómputo con tecnología adaptada, que apoye el aprovechamiento escolar de ciegos, débiles visuales, personas con discapacidad motriz y amputados en escuelas regulares, públicas y privadas, y en bibliotecas.

4º.- Falta de capacitación y de personal especializado.- Consiste en la falta de capacitación al personal docente de las escuelas regulares, públicas y privadas para la adecuada atención de alumnos con discapacidad; así como en la falta de personal especializado, como lo son intérpretes de señas para sordos, de especialistas en tecnología adaptada y de maestros de educación especial.

5º.- Falta de material especial y de apoyo económico para alumnos con discapacidad.- Consiste en la falta de un sistema, que le proporcione a bajo costo o de manera gratuita a los alumnos de escasos recursos económicos, el material didáctico especial según su discapacidad y grado académico que cursa. Y sobre todo, en la falta de becas educativas.

Y pasando al análisis de algunos datos que nos dan diversos organismos, sabido es por la gran mayoría de nosotros, que la Organización Mundial de la Salud (OMS), nos ha dicho que regularmente el diez por ciento de la población mundial, o de cada sociedad; tiene algún tipo de discapacidad. Por lo que podríamos deducir, que en el mundo hay más de 650 millones de personas con discapacidad, y en México seríamos aproximadamente diez millones de personas con algún tipo de discapacidad.

Y tratándose de la educación, según la UNESCO, el 90 por ciento de los niños con discapacidad no asiste a la escuela.

En México, el Consejo Nacional de Población (CONAPO), el 2 de mayo de 2004, publicó un boletín en el que daba los siguientes datos:

El 41.7 por ciento de las personas de 6 a 24 años que padece alguna discapacidad asiste a la escuela.

Y de este mismo grupo, en el medio rural, sólo asiste el 36.5 por ciento.

Y del grupo que tiene entre 20 y 24 años de edad de personas con discapacidad, asiste a la escuela el 9.6 por ciento.



1^{er} Congreso Internacional sobre Discapacidad

Monterrey, NL, México, Octubre 22, 23 y 24 de 2008
CONSEJO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE NUEVO LEÓN

Y del total de las personas con discapacidad en México; es decir, de todas las edades, el análisis por condición de actividad de la CONAPO, muestra los siguientes datos:

El 50.8 por ciento de las personas con discapacidad, no trabaja ni estudia.

El 27 por ciento trabaja.

El 19.2 colabora en los quehaceres del hogar.

Y sólo el 2.2 por ciento estudia; es decir, aproximadamente 220000 personas con discapacidad son las que asisten a la escuela en México. Y conociendo las cinco limitaciones o causas, por las cuales las personas con discapacidad no estudian, y frente a los reveladores datos que nos da el Consejo Nacional de Población; resulta muy importante preguntarnos: ¿Qué ha hecho el Congreso de la Unión para atender este problema en México? Y planteo esta pregunta, porque de lo que apruebe el Poder Legislativo y de lo que aparezca publicado en las leyes; determina las políticas, programas y acciones que deberán aplicar el Gobierno Federal, los estatales y los municipales para las personas con discapacidad. Bajo estas consideraciones, veamos lo que hasta el momento tenemos en la legislación federal mexicana en materia de educación a favor de las personas con discapacidad.

En la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que es el ordenamiento jurídico de mayor jerarquía en nuestro país, se encuentran plasmados los diversos derechos que nos corresponden a mexicanos y extranjeros radicados y de paso por nuestro territorio. En su Artículo 133 indica, que esta Constitución, las leyes del Congreso de la Unión que emanen de ella y todos los Tratados que estén de acuerdo con la misma, celebrados y que se celebren por el Presidente de la República, con aprobación del Senado, serán la Ley Suprema de toda la Unión.

En su artículo 1º, párrafo primero, dice: "En los Estados Unidos Mexicanos todo individuo gozará de las garantías que otorga esta Constitución, las cuales no podrán restringirse ni suspenderse, sino en los casos y con las condiciones que ella misma establece".

Y en su mismo artículo 1º, párrafo tercero, prohíbe toda discriminación motivada, entre otras razones, por las discapacidades; cuando ésta atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.

También la misma Constitución Mexicana, en su artículo 3º, tercer párrafo, dice: "Todo individuo tiene derecho a recibir educación...".

de lo que hasta aquí hemos expuesto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, habremos de notar, que en sus artículos 1º y 3º, aparece la expresión: Todo individuo. Y considerando que en el tercer párrafo de su artículo 1º, queda prohibida la discriminación motivada por las discapacidades cuando tenga por objeto menoscabar los derechos y libertades de las personas. Podemos entender con suficiente claridad, que en los diversos derechos que establece este ordenamiento jurídico, incluido el derecho a la educación, no quedan excluidas las personas con discapacidad.

Otro instrumento jurídico de suma importancia, lo es la Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra las Personas con Discapacidad. Este tratado fue ratificado por la Cámara de Senadores el 25 de enero de 2001 y entró en vigor el 14 de septiembre del mismo año. Tiene como objetivos, la prevención y eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad y propiciar su plena integración en la sociedad.

Para el cumplimiento de sus objetivos, la Convención obliga a México, entre otras medidas en otros ámbitos, a eliminar progresivamente la discriminación contra las personas con discapacidad en la educación.

De la Convención Internacional Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de la ONU, podemos decir; que este tratado fue firmado por México el 30 de marzo de 2007 en la Organización de las Naciones Unidas, y fue ratificado por el Senado de la República el 27 de septiembre del mismo año.

El propósito de la presente Convención es promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente. En consecuencia, este importante instrumento jurídico, en su artículo 24, al referirse al derecho a la educación de las personas con discapacidad, establece entre otras disposiciones, lo siguiente:

1.- Los Estados Partes reconocen el derecho de las personas con discapacidad a la educación. Con miras a hacer efectivo este derecho sin discriminación y sobre la base de la igualdad de oportunidades, los Estados Partes asegurarán un sistema de educación inclusivo a todos los niveles así como la enseñanza a lo largo de la vida, con miras a: a).- Desarrollar plenamente el potencial humano y el sentido de la dignidad y la autoestima y reforzar el respeto por los derechos humanos, las libertades fundamentales y la diversidad humana; b).- Desarrollar al máximo la personalidad, los talentos y la creatividad de las personas con discapacidad, así como sus aptitudes mentales y físicas; c).- Hacer posible que las personas con discapacidad participen de manera efectiva en una sociedad libre.

2.- Al hacer efectivo este derecho, los Estados Partes asegurarán que:

a).- Las personas con discapacidad no queden excluidas del sistema general de educación por motivos de discapacidad, y que los niños y las niñas con discapacidad no queden excluidos de la enseñanza primaria gratuita y obligatoria ni de la enseñanza secundaria por motivos de discapacidad; b).- Las personas con discapacidad puedan acceder a una educación primaria y secundaria inclusiva, de calidad y gratuita, en igualdad de condiciones con las demás, en la comunidad en que vivan; c).- Se hagan ajustes razonables en función de las necesidades individuales; d).- Se preste el apoyo necesario a las personas con discapacidad, en el marco del sistema general de educación, para facilitar su formación efectiva; e).- Se faciliten medidas de apoyo personalizadas y efectivas en entornos que fomenten al máximo el desarrollo académico y social, de conformidad con el objetivo de la plena inclusión.

3.- Los Estados Partes brindarán a las personas con discapacidad la posibilidad de aprender habilidades para la vida y desarrollo social, a fin de propiciar su participación plena y en igualdad de condiciones en la educación y como miembros de la comunidad. A este fin, los Estados Partes adoptarán las medidas pertinentes, entre ellas: a).- Facilitar el aprendizaje del Braille, la escritura

alternativa, otros modos, medios y formatos de comunicación aumentativos o alternativos y habilidades de orientación y de movilidad, así como la tutoría y el apoyo entre pares;

b).- Facilitar el aprendizaje de la lengua de señas y la promoción de la identidad lingüística de las personas sordas;



1^{er} Congreso Internacional sobre Discapacidad

Monterrey, NL, México, Octubre 22, 23 y 24 de 2008
CONSEJO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE NUEVO LEÓN

c).- Asegurar que la educación de las personas, y en particular los niños y las niñas ciegos, sordos o sordociegos se imparta en los lenguajes y los modos y medios de comunicación más apropiados para cada persona y en entornos que permitan alcanzar su máximo desarrollo académico y social.

4.- A fin de contribuir a hacer efectivo este derecho, los Estados Partes adoptarán las medidas pertinentes para emplear a maestros, incluidos maestros con discapacidad, que estén cualificados en lengua de señas o Braille y para formar a profesionales y personal que trabajen en todos los niveles educativos. Esa formación incluirá la toma de conciencia sobre la discapacidad y el uso de modos, medios y formatos de comunicación aumentativos y alternativos apropiados, y de técnicas y materiales educativos para apoyar a las personas con discapacidad.

5.- Los Estados Partes asegurarán que las personas con discapacidad tengan acceso general a la educación superior, la formación profesional, la educación para adultos y el aprendizaje durante toda la vida sin discriminación y en igualdad de condiciones con las demás. A tal fin, los Estados Partes asegurarán que se realicen ajustes razonables para las personas con discapacidad.

La Ley General de las Personas con Discapacidad, fue aprobada el 21 de abril de 2005 y publicada en el Diario Oficial de la Federación, el 10 de junio del mismo año.

Esta ley, en su artículo 10 al disponer que la educación que imparta y regule el Estado deberá contribuir al desarrollo integral de las personas con discapacidad, para potenciar y ejercer plenamente sus capacidades, habilidades y aptitudes; establece que las autoridades competentes, entre otras acciones, deberán realizar las siguientes:

I.- Garantizar la incorporación y oportuna canalización de las personas con discapacidad en todos los niveles del Sistema Educativo Nacional;

Los niveles del Sistema Educativo Nacional, de conformidad con el artículo 37 de la Ley General de Educación, son los siguientes:

La educación de tipo básico.- Que está compuesta por el nivel preescolar, el de primaria y el de secundaria.

El tipo medio-superior.- Que comprende el nivel de bachillerato, los demás niveles equivalentes a éste, así como la educación profesional que no requiere bachillerato o sus equivalentes.

Y el tipo superior.- Que es el que se imparte después del bachillerato o de sus equivalentes. Está compuesto por la licenciatura, la especialidad, la maestría y el doctorado, así como por opciones terminales previas a la conclusión de la licenciatura. Comprende la educación normal en todos sus niveles y especialidades.

II.- Admitir y atender a menores con discapacidad en los centros de desarrollo infantil y guarderías públicas y privadas;

III.- Formar, actualizar, capacitar y profesionalizar a los docentes y personal asignado que intervengan directamente en la incorporación educativa de personas con discapacidad;

IV.- Proporcionar a los estudiantes con discapacidad materiales que apoyen su rendimiento académico;

V.- Establecer un programa nacional de becas educativas para personas con discapacidad;

VI.- Implementar el reconocimiento oficial de la Lengua de Señas Mexicana y el Sistema de Escritura Braille, así como programas de capacitación, comunicación, e investigación, para su utilización en el Sistema Educativo Nacional; y

VII.- Elaborar programas para las personas ciegas y débiles visuales, que los integren al Sistema Educativo Nacional, público o privado, creando de manera progresiva condiciones físicas y acceso a los avances científicos y tecnológicos, así como materiales y libros actualizados a las publicaciones regulares necesarios para su aprendizaje.

Esta misma ley, en su artículo 11, establece que en el Sistema Nacional de Bibliotecas, salas de lectura y servicios de información de la Administración Pública Federal se incluirán, entre otros, los equipos de cómputo con tecnología adaptada, escritura e impresión en el Sistema de Escritura Braille, ampliadores y lectores de texto, espacios adecuados y demás innovaciones tecnológicas que permita su uso a las personas con discapacidad.

La Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación, fue aprobada el 29 de abril de 2003 y se publicó en el Diario Oficial de la Federación, el 11 de junio del mismo año.

Tratándose del derecho a la educación de las personas con discapacidad, este ordenamiento jurídico, en su artículo 9; considera y prohíbe como prácticas discriminatorias:

Impedir el acceso a la educación pública o privada, así como a becas e incentivos para la permanencia en los centros educativos.

Establecer contenidos, métodos o instrumentos pedagógicos en que se asignen papeles contrarios a la igualdad o que difundan una condición de subordinación.

Y en su artículo 13, al referirse a las medidas positivas y compensatorias, a favor de la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad en la educación, esta ley indica que los órganos públicos y las autoridades federales, deberán aplicar las siguientes:

Procurar su incorporación, permanencia y participación en las actividades educativas regulares en todos los niveles.

Promover el otorgamiento, en los niveles de educación obligatoria, de las ayudas técnicas necesarias para cada discapacidad".

La Ley General de Educación, fue aprobada el 9 de julio de 1993 y se publicó en el Diario Oficial de la Federación, el 13 de julio del mismo año.

Este ordenamiento jurídico, en su artículo 41, dice que la educación especial está destinada a individuos con discapacidades transitorias o definitivas, así como a aquellos con aptitudes sobresalientes. Atenderá a los educandos de manera adecuada a sus propias condiciones, con equidad social.

Y tratándose de menores de edad con discapacidades, este mismo artículo 41 en su segundo párrafo, establece que la educación especial propiciará su integración a los planteles de educación básica regular, mediante la aplicación de métodos, técnicas y materiales específicos. Para quienes no logren esa integración, esta educación procurará la satisfacción de necesidades básicas de aprendizaje para la autónoma convivencia social y productiva, para lo cual se elaborarán programas y materiales de apoyo didácticos necesarios.



1^{er} Congreso Internacional sobre Discapacidad

Monterrey, NL, México, Octubre 22, 23 y 24 de 2008
CONSEJO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE NUEVO LEÓN

Y en su tercer párrafo del mismo artículo 41, dispone que la educación especial incluya orientación a los padres o tutores, así como también a los maestros y personal de escuelas de educación básica regular que integren a alumnos con necesidades especiales de educación.

De todo lo hasta aquí presentado, y volviendo a la pregunta ¿Qué ha hecho el Congreso de la Unión para atender este problema en México?

Este importante órgano legislativo, con el ánimo de dar una respuesta satisfactoria a la citada interrogante, y para que las personas con discapacidad puedan ejercer plenamente su derecho a la educación, y tratándose de la primera limitación o causa; en los ordenamientos jurídicos ya expuestos, queda prohibido el rechazo de las personas con discapacidad que quieran inscribirse como alumnos en cualquier plantel educativo. Pero no sólo eso, también establecen que las autoridades competentes, deberán procurar la integración de estas personas a los niveles del Sistema Educativo Nacional.

Y de la segunda limitación, que se refiere a la existencia de barreras arquitectónicas en los planteles educativos. La Convención Internacional Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de la ONU, es el único instrumento jurídico que establece, se hagan ajustes razonables en función de las necesidades individuales. Entendiendo por ajustes razonables, las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales.

De la falta de material didáctico para alumnos con discapacidad en los planteles educativos, que es la tercera limitación, estos ordenamientos disponen que las autoridades competentes deberán proporcionar acceso a los avances científicos y tecnológicos, así como las ayudas técnicas necesarias. De igual manera, la educación especial propiciará la integración de menores con discapacidad a los planteles de educación básica regular, mediante la aplicación de métodos, técnicas y materiales específicos.

De la cuarta limitación, que precisa la falta de capacitación y de personal especializado en los planteles de educación regular, queda establecido en estas leyes, que las autoridades competentes deberán formar, actualizar, capacitar y profesionalizar a los docentes y personal asignado que intervengan directamente en la incorporación educativa de personas con discapacidad.

Y de la quinta limitación, que se refiere a la falta de material especial y de apoyo económico para alumnos con discapacidad, se establece que las autoridades competentes, les deberán proporcionar materiales que apoyen su rendimiento académico; y además, deberán crear un Sistema Nacional de Becas para este tipo de estudiantes.

Ya habrás podido observar, que el Poder Legislativo Federal, sí ha aprobado diversos ordenamientos jurídicos, que tienen como objetivo principal, el pleno ejercicio del derecho a la educación de las personas con discapacidad. No obstante este importante esfuerzo, la interrogante ahora es ¿cuántas de estas disposiciones se han aplicado en la realidad?

Debo decirles que de la primera limitante, el Consejo Nacional para Prevenir y eliminar la Discriminación, sí ha atendido y resuelto casos en los que se rechaza a una persona con discapacidad que pretende inscribirse como alumno en una escuela.

De las otras cuatro limitantes, cuya respuesta es de tipo presupuestal, aunque tal vez con poca notoriedad, también se han empezado a atender algunas de ellas. Por ejemplo, envío de un maestro de educación especial a escuelas donde hay un alumno con discapacidad, la adecuación de instalaciones en algunos planteles. Lo que tal vez no se haya atendido hasta el momento, es el otorgamiento de material especial, de tecnología adaptada y de becas económicas.

Sin duda alguna, el camino para llegar al pleno disfrute del derecho a la educación de las personas con discapacidad, aún es largo y nos falta mucho por recorrer. Pero con este conjunto de disposiciones legales, ya tenemos un primer paso dado. Ahora, el siguiente paso es el cumplimiento de esta legislación por parte del Gobierno Federal, de los gobiernos estatales y de los municipales, y de los particulares. Y el paso que nos corresponde dar a nosotros, como directamente afectados, es exigir el cumplimiento de estas leyes, y en su caso pedir el mejoramiento de las mismas

Servicio de acompañamiento escolar con soporte familiar a niños con discapacidad. La emoción de ser y el deseo de existir
Conferencia Magistral

Dra. Elisa Sormani

Italia reconoce la necesidad de responder a lo que llamamos necesidades 'particulares' y 'especiales' de los niños con discapacidad al principio de los años setenta y reaccionó creando las primeras leyes (como la Ley 517 de 1977 todos los alumnos con discapacidad puedan asistir a incorporar las escuelas - de la ley italiana cfr.: www.istruzione.it), que dio lugar a la apertura de las escuelas a todos los niños, incluidos aquellos con discapacidades. Los críticos de las escuelas especiales y clases diferenciadas para niños con necesidades especiales, con el gran reconocimiento de la importancia de los aspectos sociales en el proceso de aprendizaje, llevado a la elección de la inclusión escolar. El inicio espontáneo y las experiencias innovadoras de esta inclusión constituyeron la base de las leyes nacionales que se desarrollaron.

Aprendizaje y Enseñanza.-La presencia de niños discapacitados, desfavorecidos o mentalmente deshabilitados demuestra la importancia de la investigación en diferentes formas y condiciones de la enseñanza. También demuestra que las dificultades de aprendizaje de los niños, con o sin discapacidad, son estrictamente dependientes de estas condiciones.

Pensamiento pedagógico en la formación escolar y sobre el terreno es fundamental para analizar y reflexionar sobre la práctica didáctica, teorías y métodos.

Un análisis global se basa en dos modelos:

A) La lógica y lineal que permite el aprendizaje pasivo con pre-establecido etapas, rígidamente programado para que los alumnos deben adaptarse;

B) Un enfoque más sistemático que permite un aprendizaje activo que proporciona diferentes inteligencias, cuyo programa es flexible como un programa adaptable y que emplea como consecuencia de los métodos de enseñanza adaptable a los estilos de aprendizaje de los alumnos.



1^{er} Congreso Internacional sobre Discapacidad

Monterrey, NL, México, Octubre 22, 23 y 24 de 2008
CONSEJO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE NUEVO LEÓN

En el primer caso los niños son a menudo totalmente excluidos de la didáctica de proyectos: tiempo, espacio y los programas se organizan sin incluir los niños en el proceso de planificación. Los alumnos se someten las decisiones sin saber por qué o para qué. Esto hace que ellos pasiva, siempre esperando que alguien, el maestro, a tomar la iniciativa. Cuando hay un niño con una discapacidad, una discapacidad mental y / o una dificultad para el aprendizaje en una "normal" de las clases, el maestro de las estrategias de inclusión corre el riesgo de arruinar el proyecto si no hay una participación de los grupos en la clase: cuando un proyecto de inclusión se presentó en una clase regular sin la participación de los otros niños, puede crear contrastes. También puede ser interpretado por los niños, ya que permite más libertad para desactivar su amigo. Si hay demasiada atención al niño define "discapacidad", los otros niños pueden interpretar como un favor al niño.

Proponer proyectos de inclusión que el aprendizaje puede ser emocionante y divertido, pero puede ser visto como imposible, porque automáticamente uno piensa que algo que es divertido no puede ser educativo. En cualquier caso, cuando el grupo de clase no está involucrado en el proyecto de inclusión, los niños pueden no reconocer el valor de la enseñanza particular y particular de aprendizaje para su clase. Son incapaces de entender por qué el niño con necesidades especiales se le dijo que él / ella es muy inteligente y que él / ella recibe tantos elogios para hacer algo que puede hacer mejor, pero pasa inadvertido.

Por el contrario, cuando toda la clase participa activamente en los proyectos, y que es consciente de que hay formas de enseñanza que son a la vez divertido y de alta calidad, son capaces de comprender la eficacia de la inclusión. Además, los niños descubren que cada uno tiene diferentes ritmos y capacidades de aprendizaje y es necesario encontrar el uno para cada persona. Tenemos que descubrir la forma de adquisición de conocimientos puede ir más allá de los programas de estudio convencionales, que a menudo se considera la única forma de aprendizaje y la adquisición de conocimientos.

Descubrimos que viendo las imágenes puede recordar situaciones, sonidos y temores. Nos damos cuenta de que los olores pueden recordar una historia, una experiencia de imágenes, palabras y sonidos. Nos enteramos que el camino hacia el conocimiento no es sólo una gradual y simple ruta, ni el resultado de una adición de las percepciones sensoriales y eventos, pero es complejo y forma una experiencia caracterizada por sensaciones, sentimientos, en una dimensión emocional.

Habilidades pedagógicas para la inclusión

La idea de que los atributos de la inclinación natural y capacidad de los profesores y educadores deben ser totalmente abandonado. Vocaciones intuiciones y, aunque a veces eficaz, es sustituida por una experimental y verificable de la intervención. En este punto es necesario introducir la teoría de Bertolini, lo que hace una distinción entre "educación" y "Pedagogía". De acuerdo con esta teoría, la educación es algo que todo el mundo, no es intuitivo, mientras que la pedagogía es una ciencia auténtica. Bertolini define el Un Educador Profesional "Operador Pedagógico". Esta cifra parece adecuado para la perspectiva que sugiere la posibilidad y la necesidad de que el proyecto didáctico integrado que prevén el respeto de las distintas inteligencias y de las identidades.

Bertolini se distingue la palabra Pedagogía de la Educación: con la palabra Educación distingue las intervenciones que no se basan en la teoría y la metodología, a pesar de producir modificaciones a la experiencia de aprendizaje y el conocimiento. El "agente de la educación" no intervenir de forma planificada y consciente forma, el cambio que producen no es intencional. Por lo tanto, con la palabra que define la educación de todo tipo de no-intencionalmente dirigida la educación.

Cambios producidos en estas condiciones, aunque válidos y adecuados, están destinados a seguir siendo intuitiva y empírica decisiones. Nos encontramos con "agentes de la educación" en muchas situaciones cotidianas. Los guardias de tráfico, sacerdotes, carniceros ... educar a nosotros cuando nos proporcione la información. Nuestros padres nos educan, también. Pero no podemos considerar los buenos maestros sólo porque son nuestros padres.

Cuando nos movemos desde el campo de la educación a la de Pedagogía, nos encontramos cara a cara con una ciencia que está siempre en busca de un estatuto epistemológico, debido a la naturaleza del objeto a que se refiere: los seres humanos con sus continuos cambios .

El término Pedagogía se refiere a la reflexión filosófica a la Ley de Educación. En Pedagogía, hay un constante esfuerzo para llegar a una cierta conciencia crítica, tratando de ir más allá con el fin de hacer de la Educación en una verdadera y auténtica ciencia.

El resultado es que un educador es una figura profesional que pueda contemplar la experiencia, puede hacer hipótesis interpretativas, tratando de formar teorías acerca de la Educación. El riesgo de una figura profesional es que él podría quedarse en un plano teórico, la producción de una filosofía de la educación, pero aún ideológicas. Es necesario establecer la reflexión pedagógica en un punto de vista teórico y metodológico avión, pero también es necesario verificar en la práctica y el procedimiento, de lo contrario, corren el riesgo de convertirse en abstracto.

Hipótesis, teorías, itinerarios de la investigación científica, las metodologías y las prácticas constituyen un sistema que ve estos temas en un estricto e inseparable relación. La posibilidad de hipótesis y teorías a la práctica induce a la palabra "operación" que, unido a la palabra pedagogía, produce un profesional que puede definirse como un "operador pedagógico". Tenemos delante de nosotros un profesional que intencionalmente educa, que basa su trabajo en la teoría y la metodología, que trabaja intencionalmente y de manera eficaz, que dirige la práctica educativa.

Una hipótesis de trabajo: heterocronia

Existen muchas habilidades que una persona debe poseer para llevar a cabo actividades, que van desde las actividades diarias más específicas, y cada uno de nosotros posee sólo una parte limitada de ellos. La relación entre nuestras habilidades y nuestro uso de ellos cuando sea necesario o requerido puede ser la referencia utilizada para nosotros considerar normal, los discapacitados o los desfavorecidos. La incidencia de las desventajas es proporcionada estrictamente a la estructura de la sociedad y en particular a la aptitud y las organizaciones sociales. El proceso de socialización en un ámbito cultural en este caso es igualmente importante. El proceso en el que la educación del niño toma parte tiene una función principal: una buena inclusión del



1^{er} Congreso Internacional sobre Discapacidad

Monterrey, NL, México, Octubre 22, 23 y 24 de 2008
CONSEJO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE NUEVO LEÓN

niño en su contexto social. Es esencialmente centrada en la colectividad. Por otro lado, el enfoque, que se centra en el niño y su objetivo es ayudarlo a sacar el máximo partido de su potencial, se presentan algunas dificultades teniendo en cuenta:
A) la diferencia en la orientación de la evolución y el ritmo de progresión de cada uno de los niños (con o sin discapacidad);
B) la gran variedad de las cualificaciones y competencias necesarias a los maestros de tal servicio personalizado;
C) las dificultades encontradas a juzgar las necesidades de un niño frente a otro.

Los niños discapacitados nos muestran que cada uno de nosotros posee en los diferentes sectores de nuestras capacidades, con o sin discapacidad, diferentes niveles de habilidad. El individuo durante su desarrollo no se ajusta a ritmos constantes, sino a ritmos heterocrónicos. En otras palabras, los individuos a desarrollar "a diferentes velocidades en función de los distintos sectores de la psico-biológico de desarrollo ..." No puede ser, por ejemplo, una diferencia creciente entre la velocidad y la capacidad de organización espacial. También puede producirse una diferencia entre psico-motor y capacidad de desarrollo mental y físico. "Heterocronia no es el estático diferencia entre edad mental y el calendario de edad, no es un ... métricas definición de la deficiencia de heterocronia ... y no se compara un niño con retraso mental a un niño más joven que él ..." . Heterocronia no se centra en las deficiencias mentales, sino más bien en el original y auténtico equilibrio de la persona. El concepto de heterochrony ofrece la enseñanza y el aprendizaje apoyo tácticas y estrategias que hacen posible la inclusión, si el itinerario pedagógico organiza un complejo multimedia y método de enseñanza de alta calidad.

El Modelo BESST, . Aplicación de la tecnología en la enseñanza estructurada de la conducta y el ambiente
Sesión Plenaria

Lic. Rick DeMunbrun
Lic. Carol Whitmore

El Modelo BESTT (derechos de autor en espera): La aplicación de comportamiento ambiental y las tecnologías de la enseñanza estructurada en un programa educativo de la edad de 4 a 74 + En las escuelas Briarwood y en la Comunidad Brookwood; en la base de este singular y exitoso enfoque es el programa TEACCH , Fundada por el doctor Eric Shopler en los primeros decenios de 1970 y dirigido hoy por el doctor Gary Mesibov, Univ. de Carolina del Norte en Chapel Hill; este concepto ayuda a desarrollar la "Cultura de Autismo", como una forma de pensar acerca de los patrones característicos del pensamiento y el comportamiento observado en los individuos con el diagnóstico.

El Modelo BESTT en la Comunidad Brookwood abarca una comunidad multi-nivel enfoque individualizado para cada uno de nuestros ciudadanos con discapacidades funcionales. Factores específicos que se consideran y se utilizan en la elaboración del plan de estudios especializados son los siguientes:

- Comportamiento de análisis para determinar las causas profundas, la intención comunicativa, y la mayoría de las reacciones beneficiosas.
- Sensorial necesidades y problemas.)
- La empatía - ¿Qué se siente ser la persona con discapacidad?
- Suministrar la información visual concretas para reducir la tensión y proporcionar una respuesta terapéutica.

Esta presentación discutirá el estado actual de el Modelo BESST en la Comunidad Brookwood, al tiempo que ofrece ejemplos y sugerencias sobre la forma de entregar un enfoque similar en otros entornos.

Estrategias educativas en discapacidades diversas
Perspectiva Argentina
Sesión Plenaria

Lic. María Rosa Vites

Todos los seres humanos nacemos diferentes y tenemos necesidades, demandas y deseos diferentes. Por lo tanto es necesario diseñar una oferta educativa que respete la cultura de la diversidad, de lo diferente. Se deben implementar estrategias, recursos y métodos que permitan a cada niño aprender en el tiempo apropiado para él. A grandes rasgos podríamos afirmar que todos los sujetos tenemos necesidades educativas especiales. De allí diremos que un niño tiene necesidades educativas especiales cuando requiere cuidado en los: tiempos, ritmos, secuencias, amplitud y profundidad en el abordaje de los contenidos y/o de recursos tecnológicos específicos. Una escuela es inclusiva cuando emplea estrategias educativas para que todos los niños aprendan en ella. Unos de los recursos o estrategias son las: adecuaciones o adaptaciones curriculares. El currículo abierto y flexible es el que permite adaptaciones y ajustes en función de las características individuales de los alumnos. Las adaptaciones curriculares son variaciones que realiza el docente, para que los alumnos con necesidades educativas especiales , puedan acceder al currículo común.



1^{er} Congreso Internacional sobre Discapacidad

Monterrey, NL, México, Octubre 22, 23 y 24 de 2008
CONSEJO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE NUEVO LEÓN

¿Qué tipo de adaptaciones curriculares existen? Hay de 2 tipos:

A) Adaptaciones de acceso al currículo.

B) Adaptaciones curriculares específicas.

Adecuaciones curriculares para el discapacitado motor

Las adecuaciones institucionales más frecuentes son las que ayudan a allanar las barreras arquitectónicas y de transporte. Muchos materiales de trabajo es necesario adaptarlos para que sean mejor utilizados. Otra alternativa importante es la computadora. Le permite realizar las actividades al mismo ritmo que sus compañeros. Se deben trabajar los aspectos relacionados con el acceso a: lecto-escritura, el cálculo matemático y el desarrollo de las nociones espaciales.

Adecuaciones curriculares para el discapacitado visual

Es importante conocer los alcances y limitaciones de su resto visual.

En general se puede decir que beneficios puede tener en lecto-escritura y cálculo.

Adecuaciones curriculares para el discapacitado intelectual

Áreas de intervención principalmente en : memoria, percepción, atención, nivel de pensamiento, lecto-escritura y matemática

Inclusión Educativa. Una perspectiva internacional
Panel de Expertos

Dr. Climent Giné i Giné
Lic. María Rosa Vites
Tony Booth

CGG-Este panel de expertos que nos brinda una perspectiva internacional sobre inclusión educativa va a centrarse en la exposición de la experiencia que llevamos a cabo en los últimos años en Barcelona, España. No parece este el momento de recordar aspectos conceptuales en relación con la inclusión dado que seguramente son ya conocidos por los presentes por lo que nos centraremos en relatar el trabajo que llevamos a cabo con centros de primaria y secundaria.

La apuesta por la educación inclusiva ha sido una constante por parte de la Administración Educativa de Cataluña en los últimos años; sin embargo la realidad dista mucho de ser satisfactoria. Es cierto que la tradición de "integración" desde los ochenta es un patrimonio que ha sensibilizado a los centros educativos ante la diversidad de necesidades del alumnado, pero otras variables internas del sistema educativo y de los centros, amén de las fuertes corrientes inmigratorias de los últimos años plantea nuevos escenarios que a menudo suponen auténticos desafíos al progreso hacia la inclusión educativa.

En este contexto un grupo de investigadores nos planteamos ayudar a los centros que voluntariamente lo desearan a convertirse progresivamente en entornos más inclusivos a partir del "Índice para la Inclusión" (Booth y Ainscow, 2002) que previamente habíamos traducido y adaptado al catalán y que presentamos en formato digital.

A partir de la demanda de algunos centros, se llevaron a cabo sesiones de formación de algunos de los profesores y de amigos críticos; se distribuyeron han los materiales del propio Índice así como algunos otros sobre evidencias; se valoró la situación de los centros y se establecieron planes de mejora. Al cabo del primer año se han valorado los progresos de los centros; se han formado nuevos amigos críticos y se ha extendido la experiencia a nuevos centros con el ánimo de que poco a poco se reconozcan mejor las barreras a la presencia, a la participación y éxito de todo el alumnado y los profesores se sientan capaces de tomar iniciativas de mejora. Aquello que realmente resulta decisivo no es tanto la metodología o los contenidos y actividades sino la dinámica de reflexión y cambio que poco a poco se instala en el centro.

MRV-El principio rector del Marco de la Conferencia Mundial sobre necesidades especiales (Salamanca 1994) es que todas las escuelas deben recibir a todos los niños independientemente de sus condiciones personales, culturales o sociales, niños discapacitados o bien dotados, lo cual plantea un reto muy importante para los sistemas escolares y los miembros que las forman. Se trata de lograr una escuela que modifique su estructura, funcionamiento y propuesta pedagógica para dar respuesta a cada uno de sus alumnos. Teniendo en cuenta esto, las soluciones a las necesidades educativas especiales no se tiene que dirigir solamente a los alumnos que experimentan dificultades (punto de vista individual) sino que debe apoyar y facilitar el aprendizaje de todos los alumnos (punto de vista curricular). Por lo tanto, educar en la diversidad, es utilizar un modelo de currículo que facilite el aprendizaje de todos los alumnos en su diversidad. La diversidad hoy es un hecho. La diferencia está porque es constitutiva de las personas. Todos somos diferentes.

Siguiendo a Boggino: "El respeto por lo diverso y lo diferente constituye el punto de partida de la práctica pedagógica."

Permitirnos aceptar la diferencia como elemento presente en todo lo que nos rodea, nos permite convivir con ella, reconocerla, trabajar y enriquecernos. La inclusión es una serie de procesos que permiten a los niños y adultos con discapacidad, participar plenamente en las actividades que se les ofrecen a las personas sin discapacidad. La inclusión educativa permite pensar en la heterogeneidad del alumnado como una situación normal y común del grupo clase. Lo esperable, es que los alumnos sean todos distintos y no en pensar en que deben aprender todos de la misma manera. Si pensamos que los alumnos son todos diferentes, pensemos en un aprendizaje significativo centrado en el niño en lugar de aprendizajes mecánicos y repetitivos. Por lo tanto, una escuela inclusiva, es una institución educativa que ofrece educación de calidad a todos los alumnos de su población. Teniendo en cuenta lo dicho hasta ahora, se puede pensar que la inclusión educativa, postula la finalidad de asegurar que el alumno con discapacidad sea visto como un miembro valorado de la comunidad escolar en todos los aspectos. Si pensamos así, la educación inclusiva, no puede tratarse de iniciativas aisladas, sino de profundas modificaciones en la dinámica de la institución toda. Esto implica que es la Institución Escolar, la que se propone el objetivo de incluir a todos los alumnos. Si pensamos en la inclusión educativa, pensamos también en un currículo abierto y flexible, que va a dar respuesta a la diversidad. Actualmente hay una tendencia hacia currículos flexibles con aprendizajes mínimos. Se trata de un currículo donde no prime exclusivamente los conocimientos académicos, sino otros aspectos, tales como la socialización, las habilidades sociales y las amistades. Se piensa en adecuaciones curriculares que se elaboran en función de las necesidades de los alumnos, se trata de crear las mejores condiciones para el aprendizaje del alumno.



1^{er} Congreso Internacional sobre Discapacidad

Monterrey, NL, México, Octubre 22, 23 y 24 de 2008
CONSEJO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE NUEVO LEÓN

TB.-En esta presentación se cuestionó sobre la inclusión y los abordajes de la educación especial, abordajes de la participación en el ambiente del niño discapacitado que pueden ser compatibles.

Se discutió que aquellos que piensan de sí mismos como educadores especiales conllevan una amplia variedad de puntos de vista. Pero queda aún de lado dentro de este grupo que se enfoca a los caracteres especiales de los niños catalogados como discapacitados y se ve trabajando con ellos en forma primaria como especialistas ofreciendo apoyo por separado inicialmente por los educadores especiales

Donde el punto de vista del educador informa la metodología para motivar a participar al niño discapacitado. Esto limita el uso de la tecnología por mantener por su presencia en una integración sin construir, en el cual puede ser visto como un perpetuo intruso y vulnerable a la exclusión cuando la tecnología falle.

Yo no puedo señalar las barreras para participar que operan en todos los aspectos de la educación y en todos los niveles de los sistemas sin atender todos los valores y culturas que soportan a la participación.

Esto puede aún crear confusión y no examinar la razón por la cual los niños que son enviados a las escuelas especiales sin tener discapacidad. It may even leave confused and unexamined the reasons why children finalmente son segregados en diferentes aspectos.

Estos son niños, primeramente niños, que por circunstancias económicas sus familias tienen poca educación y capital social para trabajar por sus hijos.

Sugerí que el abordaje de inclusión requiere redefinición de soporte en todas las actividades de escuelas y salones de clases respondiendo a la diversidad en tal forma de que el valor de los niños es igual.

La enseñanza para la diversidad construida en la diversidad de las culturas y la diversidad de antecedentes y competencias en la escuela un recurso para el aprendizaje. Se cuestionó como muchos educadores especiales tienen que cambiar para soportar en vez de ser una barrera para la integración de los niños con discapacidades.

Viernes 24

MÓDULO VI **Integración Social y Laboral** (Salón Estados Unidos y Canadá)

MODERADOR.- Lic. Juan C. Tolentino Flores

Eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad según la OEA.

Lic. Ma Soledad Cisternas

La Convención Interamericana para la Eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad de la OEA ha sido pionera en su género, lo que la constituye en un valioso y vanguardista instrumento para ser aplicable por los Estados – Partes de la Región y exigible por las mismas personas con discapacidad, sus familias, sus organizaciones y la comunidad toda.

Dicha Convención ha efectuado una propuesta concreta, con un tratamiento central de los derechos diferenciados en razón del grupo, en pro de la mejora del status jurídico y la calidad de vida de este sector de la población.

Para efectos de una nítida visión de la Convención, se han procedido a sistematizar sus distintos aspectos, lo cual motiva la pormenorizada reflexión acerca de: Sus Objetivos, definiciones (discapacidad, discriminación y Medidas de acción positiva o acción afirmativa), alcances, norma interpretativa y mecanismo de seguimiento del Tratado.

Finalmente se efectúa una reflexión sobre la aplicación práctica de esta Convención en algunos casos judiciales

Integración o marginación del niño sordo

Lic. Ma Paz Berruecos

El lenguaje es el medio esencial para la interacción entre los seres humanos. Sin la capacidad de oír, el lenguaje no se comprende; la posibilidad de expresarse verbalmente o por escrito no se adquiere y otro tanto ocurre con el acceso a la lectura.

*El niño **sordo profundo** es miembro natural de un grupo **social**; sin embargo, se encuentra marginado dada su discapacidad auditiva, pues queda impedido para comprender la información general: cuentos, relatos, mensajes, noticias, advertencias, súplicas, órdenes, descripciones, instrucciones... En una palabra ¡todo lo que se transmite desde la vía auditiva hasta la corteza cerebral o sea, todo cuanto determina la vida misma!*

La falta de audición condiciona la imposibilidad para expresarse y sin lenguaje oral, el niño sordo no accede a la lectura. A la vez y al no comprender el significado de los textos tampoco podrá redactar. La interacción social del niño sordo sin lenguaje evoluciona con dificultad y su condición cognoscitiva se restringe a veces a grados insospechados, dada la ausencia de la comunicación verbal.

*El niño **sordo profundo** requiere estar inmerso permanentemente en programas de **educación especial integrales e intensivos**, lo cual implica una larga, experimentada y difícil misión docente y familiar. Luchar por él y con él es ofrecerle la urgente e inmediata, posibilidad de expresar su pensamiento: necesidades y deseos; su sentir y sus sueños.*

Para ello, es indispensable contar con dos requisitos igual y paralelamente necesarios:



1^{er} Congreso Internacional sobre Discapacidad

Monterrey, NL, México, Octubre 22, 23 y 24 de 2008
CONSEJO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE NUEVO LEÓN

- docentes universitarios especializados, con amplia experiencia en la **filosofía oral** para ofrecerle a él y a su familia conocimientos sólidos.
- Un acercamiento multisensorial que subraye la experiencia auditivo-oral del niño, como un elemento central para organizar un entorno lingüístico adecuado.

Solamente así se podrá vencer el reto al integrarlo **real y totalmente** a la sociedad del mundo oyente.

De otra manera, sólo se excluye ¡No se incluye ni se integra!

Programa de capacitación para el desarrollo de puestos de trabajo y apoyo psicosocial para la conservación del empleo

Lic. María V. López B.

Desde que en 1964 nació Aspromanis todos sus esfuerzos han ido encaminados a mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad intelectual y, como consecuencia de ello, lograr su plena integración laboral y social. Para conseguir este objetivo se ofrecen diferentes recursos formativos previos a la incorporación de la persona a un puesto de trabajo. La entidad dispone de centros ocupacionales, servicios especializados de estancia diurna y en los que en ocasiones se realizan cursos de formación profesional ocupacional, que proporcionan a las personas habilitación profesional y garantizan los apoyos personales y sociales, en función de las necesidades individuales. Para conseguir el máximo desarrollo de sus capacidades personales y laborales existe un procedimiento de evaluación continua en el que se valoran actitudes y aptitudes, y con el que se obtienen datos objetivos que puedan permitir una futura promoción laboral. Aspromanis entiende como empleo cualquier puesto de trabajo realizado en centros especiales de empleo y puestos de trabajo desarrollados en empresas ordinarias de la comunidad con o sin apoyo. En la actualidad existen centros especiales de empleo dedicados a las actividades de lavado de vehículos, construcciones metálicas y a servicios de ordenanzas y limpieza. Tienen contratados a 14 trabajadores procedentes de los centros ocupacionales, de programas de garantía social, o de cursos de formación profesional. Gracias al servicio de ajuste personal y social estos trabajadores reciben apoyo individualizado y programas formativos acordes a sus necesidades e intereses. Siguiendo con la filosofía y principios de Aspromanis, a mediados de la década de los 90 se pone en funcionamiento el Programa de Integración Laboral en Empresas Ordinarias. Este programa usa la metodología de "empleo con apoyo" basado en un conjunto de servicios y acciones centradas en la persona, fundamentalmente individualizadas, para que la persona con discapacidad pueda acceder, mantenerse y promocionarse en una empresa ordinaria en el mercado de trabajo abierto, con el apoyo de profesionales y otros tipos de apoyos naturales. El preparador laboral es el eje principal que interviene en todo el proceso de integración laboral y que instruye al trabajador en el puesto de trabajo con un programa individualizado. Dentro de este proceso una de las fases más importante es la evaluación y seguimiento continuo del trabajador con el objetivo de que éste mantenga su puesto de trabajo en el tiempo. Para ello, el preparador laboral sigue ofreciendo al trabajador y a su familia todo el apoyo psicosocial que requiera. El reto de Aspromanis es trabajar con un sistema basado en la planificación centrada en la persona donde se tengan en cuenta los intereses, deseos, necesidades y posibilidades de las personas con discapacidad intelectual en todos los ámbitos de su vida personal, social y laboral, garantizando así conseguir cotas de bienestar alto y, por tanto, la mejora de su calidad de vida.

Formación e Inserción Laboral para personas con Discapacidad Visual

Lic. Mariano Godachevich

EL PUNTO DE PARTIDA.-

El Programa de Formación e Inserción Laboral para las Personas con Discapacidad Visual AGORA-Argentina es una iniciativa que tiene por finalidad equiparar las oportunidades laborales de las personas con discapacidad visual, tendiente a su incorporación a la vida productiva, bajo la premisa de que una verdadera integración se logra con la obtención de un empleo. En este sentido desde febrero de 2001 hasta setiembre de 2008, se han capacitado 1615 beneficiarios con 193 acciones de formación instrumental y por demanda, desarrolladas en 20 provincias. En el área de colocación laboral, se llevan insertadas a 377 personas ciegas y con baja visión, tanto sea en empresas, el sector público o como microemprendedores. Adicionalmente se han montado una cadena de kioscos en diversas provincias, creando 52 puntos de venta atendidos por personas con discapacidad visual.

El referido Programa comenzó a ejecutarse por parte de la Federación Argentina de Instituciones de Ciegos y Amblíopes FAICA en el marco de los proyectos FOMIN, que entre los años 2001 y 2005 fue financiado por el Banco Interamericano de Desarrollo BID, la Fundación española ONCE de cooperación con América Latina y aportes del Ministerio de Trabajo de la Nación.

En enero de 2006, y con el fin de dar continuidad y profundizar las acciones de capacitación e inserción laboral del colectivo de personas con discapacidad visual, se firmó un nuevo convenio de cooperación y asistencia técnica entre la FAICA, el Ministerio y la Fundación ONCE para América Latina; sumándose el Ministerio de Trabajo de la provincia de Buenos Aires (que es la de mayor población del país).

El Programa AGORA da respuesta a la exclusión de las personas con discapacidad en relación al mundo del trabajo, que puede analizarse desde varias facetas.

Un diagnóstico previo nos muestra que las personas con discapacidad visual carecían de las competencias y formación adecuadas para ingresar, permanecer o crecer en puestos de trabajo en el mercado laboral competitivo. Incluso podríamos decir



1^{er} Congreso Internacional sobre Discapacidad

Monterrey, NL, México, Octubre 22, 23 y 24 de 2008
CONSEJO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE NUEVO LEÓN

que existía en el colectivo una percepción de que eran limitados los tipos de trabajos que podían desempeñar las personas ciegas y con baja visión (vinculados al área pública, la docencia y ciertas profesiones de las ciencias sociales).

Ello así por cuanto existen déficit formativos en los niveles de escolarización y rehabilitación, en el marco de una crisis en el sistema de rehabilitación que en general no aborda además la rehabilitación profesional.

En segundo término en cuanto a la comunidad en general, y especialmente los empresarios, lo que ocurría era que se carecía de experiencias laborales de inclusión en el sector. Salvo casos muy aislados y otros que se remontaban a más de 30 años. En este sentido se partía de una hipótesis que debía ser confirmada: las personas ciegas o con baja visión podrían a través de su trabajo mejorar la competitividad de la propia empresa.

De todas formas al iniciar sus actividades el Programa tuvo que enfrentarse alto desconocimiento, prejuicio y desinformación del sector empresarial acerca de las posibilidades de que las personas con esta discapacidad pudieran trabajar, y menos se los visibilizaba como trabajadores en sus propias empresas.

Un tercer actor que se debía considerar para el trabajo del Programa, era el del sector público. Aquí se verificaba que existían iniciativas del Ministerio de Trabajo de la Nación que a través de la Unidad para Personas con Discapacidad y Grupos Vulnerables trabajaba desde 1998 en la integración laboral del sector de personas con discapacidades, pero en general las personas con ceguera o baja visión no participaban activamente de estas actuaciones, sobre todo cuando las mismas referían a incorporaciones en el sector privado.

HACIA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL.-

Un segundo aspecto que se plantea el Proyecto era no solo el de la mejora de la inserción laboral de la población con ceguera o baja visión, sino también el fortalecimiento de las organizaciones de ciegos, el sector público y una red de actores comunitarios. .

¿CÓMO SE REALIZÓ EL ABORDAJE DEL PROBLEMA?-

El Proyecto buscó actuar integralmente sobre todos los factores antes descritos y a la vez incidir sobre los actores que podían o debían intervenir en el proceso de inclusión laboral (públicos y privados).

Hacia los beneficiarios se trabajaron aspectos relacionados con la autoestima, la identidad laboral y la asunción de la propia discapacidad, a través de Talleres de preparación para el empleo; se brindó capacitación instrumental en informática, pues se entendió que el acceso y manejo de herramientas tecnológicas implicaba una concreta mejora en la calidad de vida. Para las personas ciegas el uso y el acceso a la informática supone no solo el manejo de una herramienta de trabajo, sino fundamentalmente permite la posibilidad de acceder también a la información, a la educación y la lectura, construyendo a través de la equiparación de oportunidades una ciudadanía más plena.

Desde el Proyecto no solamente se capacitó a usuarios en informática, se formaron instructores dejando o mejorando la capacidad instalada en varias provincias, en alguna de las cuales la población ciega no tenía siquiera acceso a este tipo de cursos. Además de estas capacitaciones instrumentales, el Proyecto intervino a través de la impartición de cursos a la carta, que respondían a las demandas concretas de puestos de trabajo.

Aquí desde Argentina se realizó una verdadera innovación, incluso respecto a los programas similares desarrollados en el Cono Sur y que luego sirvió para los que posteriormente se iniciaron en otros países latinoamericanos.

Se realizó una estrategia de detección de experiencias laborales existentes (pero que quizás habían dejado de ser consideradas hace ya décadas) y especialmente se hallaron nuevos nichos de empleo, explotando las potencialidades que en distintos campos tenían las personas con discapacidad visual.

Así se trabaja sobre la población objetivo, ampliando sus horizontes de trabajo, y también se derriban barreras en el ámbito empresarial y se crean opciones de empleo y autoempleo.

Fue así que se iniciaron e implementaron cursos de muy distinto tipo, los que tenían una alta tasa de colocaciones laborales.

A las acciones previstas en el campo de telemarketing, desde Argentina se sumaron las de auxiliar técnico radiólogo para el revelado de placas radiográficas, puesto en el que la performance de los trabajadores con discapacidad visual es superior a la de los técnicos radiólogos, diplomatura de asistente kinésico (tomando las experiencias de España y varios países latinoamericanos), consultoría en belleza, hilado artesanal de lanas, operación de quioscos y pequeños comercios, la estenotipia y un importante camino en el campo de la evaluación sensorial (vinos, aceite de oliva, artículos perfumísticos y de limpieza y productos lácteos). Se conformaron paneles sensoriales externos que a la vez que una novedosa fuente laboral resultó un elemento que mejoró la productividad de las empresas que utilizaban sus servicios.

Se constató que el entrenamiento de los paneles resultaba más rápido, y los resultados que se obtenían eran equivalentes o incluso superaban el de los paneles de personas sin discapacidad; con casos muy interesantes en los que los umbrales de detección y evaluación se destacaban por lo exactos.

Igual ocurrió con las personas que se colocaron como teleoperadores, que consiguieron por su mejor escucha y mayor concentración destacados resultados en cuanto a atención al cliente y mayor productividad. La menor rotación de estos recursos humanos es algo a puntualizar, en un rubro en el que este es un elemento central en los costos del mantenimiento de un call center.

Un caso que merece relatarse es el de la estenotipia, sistema de escritura veloz informatizada, muy utilizada en el campo parlamentario y judicial en varios países del mundo. En Argentina se implementó una capacitación dirigida a que estenotipistas con discapacidad visual pudieran transmitir subtítulos ocultos para la TV. Con ello se beneficiaba a un grupo de personas con discapacidad auditiva, que mediante el closed captioned podían acceder a la información, y también a otro grupo, el de las personas ciegas que obtenían una nueva fuente laboral. Esta experiencia fue interesante, y existen personas que hoy están transmitiendo tanto en la señal nacional como para el mercado de los Estados Unidos.

Así fue que se fueron ampliando las posibilidades de trabajo que se ofrecían a los usuarios del Programa, investigando opciones, en una estrategia que tenía como pilares: la reflexión/acción, la innovación y el trabajo en red, enmarcado en una metodología y basamento teórico que en primer lugar pone en el centro de la escena a la persona con discapacidad visual, sus deseos, actitudes y aptitudes, y pone a su servicio un equipo de intermediación y colocación laboral selectiva.



1^{er} Congreso Internacional sobre Discapacidad

Monterrey, NL, México, Octubre 22, 23 y 24 de 2008
CONSEJO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE NUEVO LEÓN

En un primer momento se llegó a las empresas siguiendo los antecedentes que las mismas tenían respecto a la incorporación de personas con otras discapacidades, merced al conocimiento y contactos de los técnicos del Programa que venían trabajando en esta área, luego, progresivamente, mientras se construían los resultados, expresados más arriba, fueron llegando las recomendaciones entre las mismas empresas, y fue surgiendo la idea en ciertos campos de que las personas con ceguera o baja visión podían trabajar, incluso en “mi empresa”.

Hacia el sector público, la estrategia de intervención fue distinta, según se tratara de municipios, una provincia o obviamente un organismo nacional. El basamento de la acción era no obstante siempre el mismo, una intervención en alianza y red ganador/ganador, donde se aprovecharan sinergias y recursos, coordinando esfuerzos.

Para el caso de los municipios se intentaba visibilizar que una persona podía trabajar, y para ello se contaba (además de con todos los instrumentos del Proyecto) con uno muy potente: “Cadena Q”. Que implicó la creación de empleo en las propias localidades.

En el caso de las provincias, además de ofrecerles esta herramienta hacia sus municipios, el Proyecto suscribía convenios para ofrecer capacitaciones, asesoramiento y apoyo para la gestión e inclusión laboral. Por su importancia vale la pena mencionar los convenios suscriptos con las provincias de Buenos Aires, Mendoza y Chaco.

Lo que se perseguía era facilitar el hecho de que las administraciones contaran en los programas dedicados a la integración laboral de las personas con discapacidad herramientas que les permitieran incluir a las personas con discapacidad visual en sus intervenciones.

A partir del 2007 se inició la tarea de incorporar al proceso de transferencia de tecnologías de conocimiento a las empresas que poseen programas de responsabilidad que propenden a la inclusión de las personas con discapacidad. Se había verificado, como ocurrió con el sector público, que nuestro colectivo quedaba en general marginado de tales acciones de inclusión laboral, debido a las particularidades de su inserción.

Por otra parte las experiencias emanadas del Proyecto han sido un insumo que ha sido utilizado para la réplica de los programas en otros países latinoamericanos, los que se pusieron en marcha en el año 2006. Es así como a través de aportaciones de la Fundación ONCE América Latina, la Agencia Española de Cooperación Internacional y recursos locales. Es así como se implementaron programas de capacitación y empleo para personas con discapacidades visuales en otros 9 países de la región de América Latina.

Asimismo el Ministerio de Trabajo de la Nación aprobó la puesta en marcha en el 2005 del Programa de Asistencia para Emprendimientos de Personas con Discapacidad PAEMDI, cuyo módulo de apoyo para quioscos tomó lecciones y aprendizajes acumulados por el Proyecto en el componente “Cadena Q”.

ENSEÑANZAS, LECCIONES APRENDIDAS.-

El Proyecto fue rico en lecciones y aprendizajes, los que fueron compilados y sistematizados en dos publicaciones, una referida a la experiencia del Proyecto en su conjunto (incluyendo a Chile y Uruguay) y otra que específicamente abordó el programa ejecutado en la Argentina.*

Nos referiremos a esta última, en la que se analizan tanto las lecciones y aprendizajes de carácter técnico - profesional relacionado con la capacitación y la inclusión laboral de este colectivo, como las estrategias que se adoptaron para gestionar el Proyecto.

De las primeras podemos destacar las enseñanzas relacionadas con el abordaje de la gestión e inclusión de empleo, sobre todo en un colectivo específico y del que no se tenían demasiados antecedentes, o la importancia que tienen la adaptación de los puestos de trabajo o el seguimiento laboral; que deben ser especialmente consideradas al diseñar proyectos de este tipo, para afianzar el éxito de las inclusiones.

En cuanto a las lecciones relacionadas con la gestión del proyecto, las más relevantes tuvieron que ver con el fortalecimiento de los actores que intervinieron en la ejecución del Proyecto, la constitución articulada de una red, la sostenibilidad y finalmente la innovación ante los problemas, dificultades y desafíos que imponía (e impone) la ejecución del programa.

Es así que los principales aprendizajes están referidos a la conformación de una red de actores locales, provinciales y nacionales, la que a la vez que posibilita o en su caso fortalece las intervenciones de estos actores en la temática permite ir transitando por el camino de la sostenibilidad del Proyecto, la que evidentemente tiene dos vertientes: institucional y financiera, las dos igualmente importantes.

Un aprendizaje que se trasluce del proyecto tiene que ver con el concepto de sostenibilidad, que puede concebirse como el logro de la continuidad del proyecto, pero también se produce a través de la instalación de capacidades y la asunción de acciones concretas por un conjunto de actores (que asumen una posición y actitud sobre la temática que antes del proyecto no tenían).

Quizás una clave para este éxito fue la elección de actores adecuados a cada lugar y circunstancia, lo que permitió el trabajo articulado, sin predefiniciones o estrategias rígidas de intervención. Por otra parte, el desafío que implicó el abordaje del problema que se quería resolver, exigió de parte del equipo innovación y una estrategia basada en la reflexión/acción/reflexión, en una dinámica de trabajo en permanente cambio y transformación. Vienen ahora otros desafíos, que se suman a la profundización de lo ya realizado: brindar formación adecuada a un número mayor de personas que carecen de nivel educativo formal y por tanto también de competencias para el empleo, que las entidades de formación profesional asuman al colectivo de personas con discapacidad como parte de quienes pueden matricularse en sus centros y que las empresas permitan y fomenten el ascenso dentro de sus estructuras de los trabajadores con discapacidades visuales. Pero somos conscientes que estos objetivos son posibles no sólo porque creemos en ellos, sino fundamentalmente porque se han dado los pasos anteriores que permitirán subir este nuevo peldaño.

*capacitación e Inserción Laboral de Personas con Discapacidad Visual - Buenas Prácticas y Lecciones Aprendidas y capacitación e Inserción Laboral de Personas con Discapacidad Visual - Buenas Prácticas y Lecciones Aprendidas - Programa Argentina. Web BID www.iadb.org



1^{er} Congreso Internacional sobre Discapacidad

Monterrey, NL, México, Octubre 22, 23 y 24 de 2008
CONSEJO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE NUEVO LEON

Adaptación de puestos de trabajo para personas con discapacidad. Experiencia del CEAPAT

Lic. Margarita Sebastian H.

La igualdad de trato en el empleo es una garantía básica para conseguir la inclusión social y laboral de las personas con discapacidad. La publicación de la Directiva 2000/78, aprobada por el Consejo de Europa, representa un avance muy importante en la lucha por la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad, ya que, además de recoger el derecho de todos los ciudadanos a obtener un trato ausente de discriminación, introduce el concepto de "ajuste razonable" para restablecer la igualdad. El Servicio de Adaptación de Puestos de Trabajo para personas con discapacidad del Centro Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas del IMSERSO (CEAPAT), presta servicios de información y asesoramiento a profesionales, empresas y usuarios sobre medidas de accesibilidad y utilización de productos de apoyo, y nuevas tecnologías en el entorno laboral.

Las demandas de asesoramiento solicitadas al centro se dirigen, principalmente a:

- Accesibilidad de las instalaciones
- Configurar los espacios de trabajo y seleccionar el mobiliario respetando medidas antropométricas y alcances del trabajador
- Seleccionar la tecnología más adecuada
- Asesorar en la utilización de productos de apoyo (ayudas técnicas)
- Rebajar los riesgos de fatiga física y mental

En la actualidad, existen productos y tecnología capaces de resolver las demandas citadas: mobiliario de oficina con mayores prestaciones que el estándar habitual, indicadores y sistemas de amplificación de sonido para personas con discapacidad auditiva, productos de apoyo para facilitar el acceso al ordenador a personas con discapacidad física, equipos para magnificar la imagen para personas con baja visión, etc. Información sobre estos productos puede encontrarse en el Catálogo de Ayudas Técnicas del CEAPAT en Internet: www.catalogo-ceapat.org Sobre los costes de los ajustes razonables podemos citar el estudio económico realizado con 10 de los puestos abordados directamente por profesionales del CEAPAT. El coste medio de la adaptación se situaba en torno a los 1803€, estando el 60% de los casos por debajo del los 901 € (límite de la subvención, prevista por la legislación, para la adaptación de puestos de personas con discapacidad). El grado de discapacidad de los ocupantes de los puestos estudiados, reflejado en el certificado de Minusvalía, estaba comprendido entre el 45 y el 88%. Con el objetivo de fomentar y difundir ejemplos de buenas prácticas en la adaptación de puestos de trabajo hemos financiado los siguientes proyectos: ADAPTOFI, ADAPREC y ADAPSEC.

Viernes 24

Sesión Simultánea Discapacidad Intelectual y Trastornos Afines (Salón México)

MODERADOR.- Lic. Humberto Rodríguez Hernández

Aspectos relevantes en la atención de las personas con Discapacidad Mental

Dra. Mária Sustrova

Discapacidad mental: El retraso mental es una discapacidad caracterizada por limitaciones significativas tanto en el funcionamiento intelectual como en la conducta adaptativa que se expresa en habilidades conceptuales, sociales, prácticas adaptativas. Esta discapacidad se origina antes de los 18 años. El funcionamiento intelectual general se evaluó por medio de un test de inteligencia estandarizado, lo que mide el coeficiente intelectual (IQ), que debe ser inferior a 70 o 75. El comportamiento o habilidades adaptativas incluyen habilidades conceptuales (por ejemplo, receptivo y expresivo lenguaje), habilidades sociales (por ejemplo, interpersonal), y prácticas (por ejemplo, el personal de las habilidades de autoayuda). Las habilidades de adaptación pueden ser evaluados por las escalas de comportamiento adaptativo, observaciones, registros o en forma anecdótica. Aplicando esta definición, los profesionales deben tener en cuenta los siguientes 5 supuestos:

1. Las limitaciones en el funcionamiento presente deben considerarse en el contexto de la comunidad, entornos típicos de la edad del individuo, sus pares, y la cultura.
2. Las evaluaciones válidas consideran la diversidad cultural y lingüística, así como las diferencias en materia de comunicación, sensoriales, motores, y factores de comportamiento.
3. Las limitaciones a menudo coexisten con puntos fuertes dentro de un individuo.
4. La descripción de las limitaciones ayuda a desarrollar un perfil de apoyo necesario.
5. El funcionamiento de la vida de una persona con retraso mental por lo general mejora con el adecuado apoyo personalizado durante un período sostenido.

El apoyo social: Una vez que una persona se ha identificado como una persona con discapacidad mental la AAMR (Asociación Americana sobre Retraso Mental) aboga por la determinación del nivel de apoyo (intermitente, limitado, extenso y generalizado) necesarios para proporcionar a la persona la capacidad de funcionar tan independientemente como sea posible dentro de la comunidad. Thompson et al. (2004) desarrolló la Escala de Intensidad de Apoyos para asistir a los profesionales en la determinación del nivel de las necesidades de apoyo para una persona en siete áreas de competencia: el hogar de vida, la vida en comunidad, el aprendizaje permanente, el empleo, la salud y la seguridad, la interacción social y la protección y promoción (por ejemplo, la protección de uno mismo de la explotación, en el ejercicio de las responsabilidades legales). Información adicional también se reunieron en médicos excepcionales (por ejemplo, el cuidado respiratorio, cuidado de la piel) y las necesidades de comportamiento (por ejemplo, auto-destructivo dirigido, sexual). La puntuación obtenida a partir de la escala se utiliza para determinar la necesidad de apoyos y el nivel de intensidad.



1^{er} Congreso Internacional sobre Discapacidad

Monterrey, NL, México, Octubre 22, 23 y 24 de 2008
CONSEJO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE NUEVO LEÓN

Integración escolar: quienes abogan por la inclusión o integración de alumnos con discapacidad en la configuración de la educación general no han logrado tanto como se esperaba para los niños que tienen retraso mental, especialmente con los estudiantes de más edad.

Autopromoción: La necesidad de hablar por sí mismos, tener opciones, y participar en la toma de decisiones ha sido un componente crítico del movimiento por los derechos de los discapacitados, especialmente para las personas con retraso mental. La adquisición de habilidades de autodeterminación apoya la idea de que las personas con retraso mental pueden y deben tomar decisiones sobre una serie de aspectos derivados de la autonomía. Adquirir la habilidad de autodeterminación debe comenzar a una edad temprana y continuar durante toda la vida. Además, los padres y los profesionales deben ayudar a los estudiantes y adultos en el reconocimiento de las opciones de un conjunto, la comprensión de las posibles consecuencias de sus decisiones, mediante el consiguiente análisis de los resultados, y hacer los ajustes necesarios en el futuro. Conforme las personas con discapacidad mental alcancen estable y mejor calidad vida, habrá una creciente demanda de servicios, junto con cuestiones relacionadas con el envejecimiento de los cuidadores, la nutrición, la salud y el acceso a los servicios de atención.

Educación para superar las barreras del aprendizaje en las necesidades educativas especiales

Dr. Tony Booth

En esta presentación cuestionaremos si los enfoques educativos incluyente y de educación especial a la educación de los niños con discapacidades pueden ser compatibles. Yo sostengo que los que se ven a sí mismos como "educadores especiales" tienen una gran variedad de puntos de vista. Sin embargo, sigue estando fuerte la corriente dentro de este grupo que se centra en el carácter especial de los niños clasificados como discapacitados y considera que trabajar con ellos es prerrogativa principalmente de los especialistas, lo que refuerza que la formación inicial del profesorado de los educadores especiales sea por separado del resto. Y ese punto de vista de la educación especial que aparentemente apoya el fomento de la participación de los niños discapacitados, reduce la inclusión de una tecnología para mantener su presencia dentro de una estructura principal en la que pueden ser visto como perpetuos forasteros y vulnerables a la exclusión si la tecnología se rompe. No puede eliminar las barreras a la participación que operan en todos los aspectos de los centros educativos y en todos los niveles del sistema y no asistir al desarrollo de valores y culturas que mantener la participación. Incluso pueden permanecer confuses y sin analizarse las razones por las cuales los niños terminan en la configuración de la segregación. En Inglaterra, como en muchos otros países, la mayoría de los niños enviados a escuelas especiales no tienen una discapacidad. Ellos son niños, principalmente varones, en circunstancias de pobreza económica cuyas familias tienen poca educación y el capital social para transmitir a sus hijos. Voy a sugerir que un enfoque inclusivo requiere una redefinición de apoyo en todas las actividades que ayudan a las escuelas y aulas en la respuesta a la diversidad de formas de valor que todos los niños por igual. Enseñanza de la diversidad se basa en la colaboración culturas y la diversidad de orígenes y competencias dentro de una escuela como recursos para el aprendizaje. Voy a preguntar cuánto tienen que cambiar los educadores especiales para ser un apoyo más que un obstáculo para incorporar la participación de los niños discapacitados.

Educación especial y apoyos individuales en Discapacidad Intelectual

Lic. Francisca Ordóñez M

El Centro de Ed. Especial PINYOL VERMELL, centro escolar de ASPACE BALEARES, atiende a personas con parálisis cerebral y/o discapacidades afines. Se caracterizan por ser alumnos con necesidades educativas en el ámbito motor, del lenguaje y comunicación, cognitivo, sensorial, afectivo-sexual y en el ámbito de bienestar y salud. El CEE PINYOL VERMELL cuenta con un total de 10 aulas divididas en las diferentes etapas educativas: 3 aulas de Ed. Infantil, 5 aulas de Ed. Básica y 2 aulas de Transición a la Vida Adulta.

La finalidad del centro es potenciar al máximo las capacidades de los alumnos con parálisis cerebral en sus aspectos físicos, afectivos, cognitivos y psicosociales, compensando y optimizando aquellos que pueden afectar a los procesos de desarrollo y aprendizaje, mediante un enfoque de tratamiento y educación global e integral. Por ello es imprescindible el trabajo en equipo partiendo de las necesidades educativas que presenta individualmente cada alumno.

La estructura organizativa de los alumnos en las aulas se basa en la edad, el tipo de discapacidad motora, el nivel cognitivo y las deficiencias asociadas, destacando que cada aula tiene establecidas áreas prioritarias a trabajar (bienestar personal y salud, adaptación al entorno, comunicación y desarrollo, etc.) existiendo siempre el criterio de continuidad en cada una de las etapas educativas y siempre con la finalidad de preparar a los alumnos para la vida adulta.

La estructura organizativa del centro se basa en los cuatro sectores que representan el centro educativo: alumnos con parálisis cerebral, el equipo multiprofesional, las familias y el entorno.

Nuestro centro pretende potenciar la consecución de objetivos claros y realistas mediante un aprendizaje funcional, mejorando el nivel de motivación y autoestima de los alumnos y adoptando éste un papel de participación en el proceso de enseñanza/aprendizaje. Además, se pretende favorecer la normalización de las actividades con el fin de



1^{er} Congreso Internacional sobre Discapacidad

Monterrey, NL, México, Octubre 22, 23 y 24 de 2008
CONSEJO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE NUEVO LEÓN

conseguir una mayor integración social de los alumnos.

Como apoyos individuales, las áreas de trabajo y profesionales que intervienen en nuestro centro son: Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Psicología, Logopedia, Maestros especialistas en Ed. Especial, Intervención Socio-Familiar y Trabajo Social, Especialidades Médicas, Nuevas tecnologías y ayudas técnicas y Ocio y deporte adaptado.

El trabajo en equipo se fundamenta en un enfoque global, donde cada uno de los profesionales es un elemento imprescindible para la consecución de los objetivos planteados con cada uno de los alumnos.

Por ello, las funciones del equipo multiprofesional del Centro se basan en: elaborar un diagnóstico global del niño; elaborar en función del diagnóstico y edad las necesidades educativas de cada alumno; establecer una terapia específica en cada área de tratamiento; sistematizar y elaborar un programa de trabajo global entre todo el equipo de intervención; establecer un programa de seguimiento y evaluación periódica del plan de trabajo; adaptar metodologías, sistemas de aprendizaje y material ajustados al nivel y a las capacidades y necesidades de cada alumno; y establecer contactos periódicos con las familias de los alumnos de cara a poder plantear un trabajo de colaboración y participación entre todos.

**Servicios de ocio para personas con discapacidad intelectual.
Experiencia del Club Divertia**

Lic. Ma. Victoria López B.

Desde que en 1964 nació Aspromanis todos sus esfuerzos han ido encaminados a mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad intelectual y, como consecuencia de ello, lograr su plena integración laboral y social. Para conseguir este objetivo se ofrecen diferentes recursos formativos previos a la incorporación de la persona a un puesto de trabajo. La entidad dispone de centros ocupacionales, servicios especializados de estancia diurna y en los que en ocasiones se realizan cursos de formación profesional ocupacional, que proporcionan a las personas habilitación profesional y garantizan los apoyos personales y sociales, en función de las necesidades individuales. Para conseguir el máximo desarrollo de sus capacidades personales y laborales existe un procedimiento de evaluación continua en el que se valoran actitudes y aptitudes, y con el que se obtienen datos objetivos que puedan permitir una futura promoción laboral. Aspromanis entiende como empleo cualquier puesto de trabajo realizado en centros especiales de empleo y puestos de trabajo desarrollados en empresas ordinarias de la comunidad con o sin apoyo. En la actualidad existen centros especiales de empleo dedicados a las actividades de lavado de vehículos, construcciones metálicas y a servicios de ordenanzas y limpieza. Tienen contratados a 14 trabajadores procedentes de los centros ocupacionales, de programas de garantía social, o de cursos de formación profesional. Gracias al servicio de ajuste personal y social estos trabajadores reciben apoyo individualizado y programas formativos acordes a sus necesidades e intereses. Siguiendo con la filosofía y principios de Aspromanis, a mediados de la década de los 90 se pone en funcionamiento el Programa de Integración Laboral en Empresas Ordinarias. Este programa usa la metodología de "empleo con apoyo" basado en un conjunto de servicios y acciones centradas en la persona, fundamentalmente individualizadas, para que la persona con discapacidad pueda acceder, mantenerse y promocionarse en una empresa ordinaria en el mercado de trabajo abierto, con el apoyo de profesionales y otros tipos de apoyos naturales. El preparador laboral es el eje principal que interviene en todo el proceso de integración laboral y que instruye al trabajador en el puesto de trabajo con un programa individualizado. Dentro de este proceso una de las fases más importantes es la evaluación y seguimiento continuo del trabajador con el objetivo de que éste mantenga su puesto de trabajo en el tiempo. Para ello, el preparador laboral sigue ofreciendo al trabajador y a su familia todo el apoyo psicosocial que requiera. El reto de Aspromanis es trabajar con un sistema basado en la planificación centrada en la persona donde se tengan en cuenta los intereses, deseos, necesidades y posibilidades de las personas con discapacidad intelectual en todos los ámbitos de su vida personal, social y laboral, garantizando así conseguir cotas de bienestar alto y, por tanto, la mejora de su calidad de vida.

Viernes 24

Panel de Expertos Ortopedia y Bioingeniería (Salón Europa)

MODERADOR.- Ing. Jorge Cortéz

Adaptación del entorno, para el uso de la Tecnología de Asistencia

B Ing Ladan Najafi

La Tecnología de Asistencia tiene un rol vital derribando las barreras que excluyen a muchas personas con discapacidad de la participación plena en la sociedad.

Sin embargo aunque la Tecnología de asistencia puede permitirlo, el ambiente por sí mismo es frecuentemente una barrera. Para la total participación y hay un amplio rango de adaptaciones que pueden ser consideradas para contra con mas ambientes inclusivos para todos. Las adaptaciones pueden tener lugar por un número de razones.

-Permitir a alguien vivir o ser cuidado en el hogar, ejemplo adaptaciones de la casa para bajar las escaleras al baño y en el área de dormir o a través del suelo. Para que se produzca la integración a una escuela integradora, por ej. Acceso a los salones, facilidades en el sanitario o curriculums de acceso adaptado.

Para permitir a alguien a regresar al trabajo, por ejemplo con provisión de especialistas, movilidad con silla eléctrica y adaptaciones en las estaciones de trabajo

O simplemente para permitir a alguien participar como un miembro típico de la sociedad en su comunidad, por ej política de transporte público y acceso a los edificios públicos.



1^{er} Congreso Internacional sobre Discapacidad

Monterrey, NL, México, Octubre 22, 23 y 24 de 2008
CONSEJO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE NUEVO LEON

En muchos países hay un requerimiento legal para hacer accesibles los ambientes o hacer ajustes razonables adecuadas a las personas con un rango amplio de discapacidad.

En Inglaterra la DDA ha hecho un gran impacto en esta area y ha resultado en cambios para rediseñar las regulaciones que actualmente tienen requerimientos mínimos de espacio para permitir el acceso de sillas de ruedas a los baños y hasta donde sea posible dentro del hogar. Los empleadores tienen que hacer las adaptaciones para la discapacidad razonablemente

Los empleados también tienen que hacer acomodos para la discapacidad como se ha hecho en tiendas y otros edificios públicos.

Esta presentación ofreció una visión global de algunos de los modelos teóricos de TA con referencia al ambiente, considerando como la TA puede facilitar la función. Esto esquematiza la práctica en Inglaterra. Un número de casos estudiados y ejemplos fueron presentados para demostrar el rol de las adaptaciones del ambiente permitiendo a las personas con discapacidad, y algunos casos fueron discutidos acerca de las opciones que existen en TA versus las que pueden realizarse adaptando el ambiente.

Uso de órtesis y prótesis biónicas, en personas con amputación de miembros superiores e inferiores

Ort. Cristina Picazo

Introducción sobre el fenómeno de la innovación general para señalar la influencia de la moda en la demanda de los productos protésicos y ortésicos en el mercado.

Presentación de órtesis para miembro inferior con asistencia electromecánica.

Ejemplos de prótesis mioeléctricas de miembro superior.

Tipos de prótesis para miembro inferior por arriba y debajo de rodilla.

Rodilla electromecánica C-Leg, diferentes casos.

Tratamiento con prótesis inmediata.

Todos los ejemplos se presentan con casos reales atendidos en nuestra Clínica.

Osteointegración, innovación mundial en prótesis anclada Serigrafista, Recepcionista, Mensajero,

Jardinero, Telemarketing, Computación

as directamente al hueso

Luxación de Cadera, Evolución Clínica, Tratamiento y Resultados

Dra. Terry Pountney

La subluxación y luxación de cadera ocurre en el 54% de los niños con Parálisis Cerebral que no caminan independientemente a los 5 años de edad.

La subluxación y la luxación pueden ser dolorosas y debilitantes en términos de las actividades funcionales. Esta presentación exploró los rangos de intervenciones, incluyendo el uso de programas de atención postural y cirugías de intervención en el manejo de la luxación de cadera en niños con Parálisis cerebral, incluyendo el uso de equipo postural.

La historia natural y la presentación clínica de la migración de la cadera fue descrita incluyendo su incidencia, vigilancia y mediciones usando estudios radiológicos.

Un manejo de mediciones y resultados de las mediciones incluye los niveles de habilidad de Chailey, mediciones, el perfil pediátrico para el dolor y de las actividades funcionales fueron usadas para tomar decisiones respecto al tratamiento.

El manejo de la cadera luxada usando programas de manejo postural demostró como realizar el posicionamiento acostado, sentado y de pie pueden ayudar a controlar el desarrollo de la subluxación de cadera y de la luxación y a describir el rol de los tejidos blandos y de la cirugía de hueso. La toxina botulínica y el Baclofen intratecal fueron discutidas con evidencia basada en intervenciones.

Un marco teórico para elegir los diferentes abordajes de tratamiento y manejo fueron presentados usando el sistema de la Función motora gruesa, y el consenso del manejo postural.

Viernes 24

Panel de Expertos Autismo (Salón África)

MODERADOR.- Dr. Arturo Vela Staines

Evaluación y diagnóstico en Autismo y Sd de Asperger

Dr. Juan Martos

Se describe el proceso de evaluación y diagnóstico en los trastornos de espectro autista. En dicho proceso son esenciales dotipos de conocimiento con profundidad: por un lado el desarrollo normal temprano, la menos hasta los 3 o 4 años de vida y, por otro lado, el conocimiento sobre los trastornos de espectro autista y su forma de presentación. En este último sentido, y desde el punto de vista del mismo proceso diagnóstico, es muy importante comprender bien qué significa el concepto de "espectro autista" y su relación con las clasificaciones internacionales (DSM-IV; ICD-10). El proceso diagnóstico es un proceso complejo en el que deben confluir las distintas perspectivas de la riqueza que aporta el análisis de funciones psicológicas. Se resalta la necesidad del sentido último de todo proceso diagnóstico: el ser un instrumento orientado a la intervención.

Trastornos del espectro Autista

Dr. Juan Martos



1^{er} Congreso Internacional sobre Discapacidad

Monterrey, NL, México, Octubre 22, 23 y 24 de 2008
CONSEJO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE NUEVO LEON

Guía para un mejor entendimiento y resultados

La intervención psicoeducativa y terapéutica, basada en un conocimiento profundo de las peculiaridades de funcionamiento psicológico de las personas con autismo, es la mejor herramienta- guía para obtener los mejores resultados. Se proporcionan un conjunto de principios generales de intervención que, con la cualificación adecuada, deben guiar los programas de educación de las personas con trastorno de espectro autista.

Abordaje Interdisciplinario en el tratamiento de la Psicosis y el Autismo. Perspectiva Psicoanalítica

María Rosa Vites

A partir de mi recorrido en el Hospital de Día Pediátrico que funcionaba en el Hospital Italiano de Buenos Aires abordando patologías severas como la Psicosis y el Autismo, sentí la necesidad de reflexionar acerca de la experiencia cotidiana en el tratamiento psicopedagógico con estos niños y adolescentes. Considero al Hospital de Día como un lugar posible para estos niños y jóvenes. ¿Por qué la elección de la interdisciplina como modalidad de abordaje para el autismo y la psicosis infantil? Entiendo la interdisciplina como una práctica necesaria y con connotaciones propias dentro del abanico de estrategias posibles. A la no integración del Autismo y la Psicosis la interdisciplina ofrece un lugar de unificación posible. Esta unificación mantiene la singularidad de cada discurso. Para llevar a cabo este abordaje interdisciplinario son muy importantes: las reuniones de equipo, las supervisiones individuales y grupales, a través de los cuales circula información acerca de los pacientes y su historia. De allí considero que mi práctica se sustenta en un saber que se reconoce incapaz de dar cuenta absoluta de todo lo que le pasa y produce el paciente. Esto permite seguir cuestionándonos sobre el niño y su historia. Habiendo realizado esta introducción, me centraré en la Clínica Psicopedagógica con pacientes autistas y psicóticos. Esta práctica conduce a replantearme mi rol profesional y a cuestionarme desde aquello que los pacientes traen. Ya que hablé del rol, si consideramos el rol tradicional del psicopedagogo, este es, trabajar con los problemas de aprendizaje, con las estructuras cognitivas y madurativas, me enfrento con estos interrogantes: ¿Es posible llevar a cabo un abordaje psicopedagógico con estos niños? ¿Desde qué concepción de aprendizaje deberíamos partir y cuál es el objetivo? Estos cuestionamientos se fueron resolviendo a través de la clínica. Aprender es una apertura al mundo. Se puede hablar de 2 tipos de condiciones para aprender: condiciones internas (definen al sujeto y su historia) y condiciones externas (estimulación). La función de aprender será una apertura al mundo en tanto haya detrás un sujeto interesado. Interés que nace de la confianza. El aprender transcurre en el seno de un vínculo humano cuya matriz se conforma en los primeros vínculos. Esto se relaciona con lo que afirman Freud y Winnicott. El aprendizaje es un proceso cuya matriz es vincular y lúdica y su raíz es corporal. Participan los afectos y el cuerpo, además de la inteligencia. El modo de conocimiento y de aprendizaje depende de factores importantes. Mucho de todo este proceso de aprender se ve interferido en la patologías de las que estamos hablando.

En la tarea clínica vemos a los pacientes vueltos sobre sí mismos, conectados extrañamente a su mundo interior. Se podría pensar que para estos niños entraña un gran peligro el acceder al conocimiento y aprender. Mi mirada se orientará hacia la particular relación que tenga cada paciente con el conocimiento. Trataré de responder interrogantes: ¿Con qué recursos cuenta para aprender? ¿Cuál es su modalidad de aprendizaje? ¿Cómo aprende? Aparecen estas preguntas porque ubico a los niños en el lugar de sujetos, que con su modalidad especial pueden llegar a aprender.

Mi búsqueda está orientada a establecer un vínculo satisfactorio y confiable, que no lo sienta persecutorio. Además busco información acerca de aquello que más le interesa al niño. Y la obtengo a través de la producción del paciente Es necesario :escuchar qué trae o dice el paciente. Asumir una actitud clínica y no reeducativa. Respetarlo y acompañarlo. La vías más disponibles que tiene el sujeto tiene que ver con elecciones estereotipadas(siempre el mismo objeto o juguete, las mismas secuencias, manierismos)Mi experiencia muestra que a través del vínculo, del lugar de trabajo y de la tarea que realizamos juntos se logra que acepten dejar ese objeto e introducir otros elementos. Siguiendo a Marina Muller la intervención psicopedagógica reside en saber aceptar al niño tal cuales y no por lo que tiene que ser. Esto requiere una mirada y una escucha muy atentas para descubrirlo. Las hipótesis diagnósticas no son estáticas sino dinámicas y rectificables. De allí que el tratamiento no se dirige a una curación, la cual, así planteada, lo que hace es obturar el pedido del sujeto y comprimir su persona en una adaptación forzada. Otros interrogantes que deseo plantear surgen en relación a las formas tradicionales del diagnóstico psicopedagógico y su aplicación a estos pacientes. La población del Hospital de Día no es homogénea en cuanto a sus posibilidades de aprendizaje. Por eso me cuestiono acerca de las técnicas estandarizadas, los tests de evaluación (los tests son pruebas exámenes). Estas técnicas no han sido diseñadas para ser aplicadas a esta población. Que no responda a una consigna no implica que se deba a pobreza o bajo nivel intelectual. Centramos nuestra atención en lo que el niño trae: gesto, mirada esquiva, grito. Todo cobra el sentido que implica conocerlo Tal como dice Maud Mannoni: Es importante considera a los tests como ensayos con sus posibles errores. NO caer en el ETIQUETAMIENTO Situar las pruebas en el contexto clínico. Que permitan escuchar al sujeto en su singularidad. Si partiéramos de la incapacidad de estos pacientes, de lo que no pueden, los mantendríamos en ese lugar, sin posibilidades de cambio. En todos los casos se observan logros, lentamente hay aprendizajes. Tener en cuenta: "el tiempo interno, su peculiar forma de acercamiento, la particularidad de cada sujeto"

El Modelo BESST: La aplicación de la tecnología de la enseñanza del ambiente y la conducta en los programas educativos

**Lic. Rick Demunbrun
Lic. Carol Whitmore**

Autismo y Educación. Una guía para padres

Dra. Manuela Crespo



1^{er} Congreso Internacional sobre Discapacidad

Monterrey, NL, México, Octubre 22, 23 y 24 de 2008
CONSEJO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE NUEVO LEON

No cabe duda de que la llegada de un niño con autismo a la familia puede causar en ella miedo, confusión, frustración, incertidumbre... e incluso desilusión, y son muchas las preguntas que se plantean. Al igual que ocurre en el caso de otras discapacidades la familia, en general, y los padres, en particular, es posible que tengan un largo camino que recorrer hasta el momento en el que se llega a aceptar o a asimilar, de alguna manera, esta situación. Pero los padres tienen que saber que no están solos ya que pueden contar con la ayuda y las orientaciones proporcionadas por especialistas y expertos en el tema. Además, es bueno que compartan lo que les está pasando con otras personas, ya sean familiares o amigos, que les pueden apoyar.

Afortunadamente, la investigación sobre el autismo ha avanzado y, hoy en día, los profesionales pueden proporcionar a los padres información sobre qué es lo que le pasa a su hijo y sobre qué pueden hacer con él y por él. El diagnóstico precoz y proporcionar un tratamiento adecuado lo antes posible son aspectos importantísimos, pero también lo es transmitir a los padres que es posible superar esta situación y que ellos van a jugar un papel fundamental en todo el proceso.

Viernes 24

Panel de Expertos Enfermedad de Alzheimer (Salón Asia)

MODERADOR.- Lic. Federico Ortiz Moreno

Enfermedad de Alzheimer. Nuevos criterios clínicos

Dr. Raúl Gutiérrez Herrera

Aspectos éticos y psicológicos sobre la enfermedad de Alzheimer

Dr. Amador Macías

Algunas flores viven solo unos días, todo el mundo las admira y aprecia, como señales de primavera y esperanza. Después mueren pero ya han hecho lo que tienen que hacer. E.Kubler-Ross

La Enfermedad de Alzheimer (EA) es un padecimiento cerebral relacionado con el envejecimiento, hasta el momento irreversible que se presenta gradualmente con la pérdida de la memoria, cambios de la conducta, la personalidad y deterioro en habilidades del pensamiento. Esto está relacionado con la pérdida de las conexiones neuronales y eventualmente con la muerte de las mismas.

El curso del padecimiento varía de persona a persona sin embargo se habla de un promedio de vida de 8 a 10 años a partir que se realiza el diagnóstico, sin embargo hay casos que han llegado hasta 20 años de evolución. Generalmente la mayoría de los pacientes con EA inician los síntomas posterior a los 60 años y van progresando de una pérdida gradual de la memoria reciente a una pérdida severa de la función mental.

El riesgo de padecer EA se incrementa con la edad sin embargo es bien sabido que estos síntomas como los de otra demencia no son parte de un envejecimiento normal, sino de una afección directa del sistema nervioso central.

Los principales Dilemas que considero encontramos con la Demencia pudieramos mencionas son: Comunicar la Verdad, Abuso del paciente, Estigmatización de la enfermedad, Tomar las decisiones para el o los tratamientos, Decisiones adelantadas y cercanas a la muerte y mencionaré también en esta parte las determinaciones para involucrarse en una investigación.

Estos son aspectos muy sensibles y se tienen que conocer y tratar paulatinamente, en la medida que nos adelantamos a conocerlos se abre un panorama de expectativas que debemos discutir con la familia, el médico de cabecera y o experto así como se permite en su tiempo con el mismo paciente.

Sin lugar a dudas nos encontramos en un momento extraordinario en este envejecimiento de la sociedad para tomar en serio nuestra finitud, para reconocer el papel del otro en nosotros, para ser más fecundos o simplemente para no esconder el dolor, el sufrimiento o la muerte. Actualmente los jóvenes le temen a la vejez, que digo los jóvenes los mismos adultos, se evitan sus experiencias y se nos tiende inculcar una corriente anti envejecimiento, lo cual es un rechazo a envejecer y no quererlo entender como parte de nuestra naturaleza humana.

¿Existe conciencia real en nuestro sistema político hasta que punto el envejecimiento social está modificando el conjunto del sistema social? ¿Estamos concientes del alcance que esta modificación supone y podrá responder adecuadamente nuestra sociedad y gobierno a sus desafíos?.