

Sobre el estudio de la discapacidad: medición, prevalencia, derechos y política pública

Rosario Cárdenas

Sumario: Introducción; Longevidad y discapacidad; La medición de la discapacidad; Medición de la discapacidad en México; Prevalencia de la discapacidad en México; El Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación y los derechos de la población con discapacidad; La atención a las personas con discapacidad, Fuentes consultadas.

Introducción

La discapacidad es una de las problemáticas de mayor relevancia social en la actualidad. A ello han contribuido no solo la frecuencia con la cual ocurre y la duración de su presencia en la vida de las personas, sino también la transformación conceptual que a este respecto se ha dado y la manera como las sociedades avanzan en la discusión acerca tanto de este fenómeno como de la relevancia de implementar medidas para la inclusión y no discriminación de la población con discapacidad.

El trabajo desarrollado por el Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación (TEPJF) en las sentencias que responden a demandas que reclaman condiciones de igualdad o equidad para personas con discapacidad en los procesos democráticos en México ilustra el alcance que una revisión detallada de las disposiciones legales nacionales e internacionales elaboradas acerca de los derechos de las personas con discapacidad y de los instrumentos gubernamentales centrados en este colectivo, aunada a una argumentación detallada, puede lograr para ampliar la discusión acerca de esta temática y generar precedentes para la implementación de acciones afirmativas.

Al mismo tiempo, la sencillez de las resoluciones que exigen la incorporación de subtítulos a los mensajes electorales televisivos o la lectura en voz alta del dictamen a una persona con debilidad visual

son un recordatorio de los obstáculos que la sociedad le impone a las personas con discapacidad, y la facilidad con la cual es posible eliminarlos, así como, en el caso concreto de la labor del Tribunal, de los impedimentos que enfrentan algunas personas para la participación en condiciones de equidad en los procesos electorales.

Teniendo como trasfondo la labor del TEPJF, este texto revisa de manera sucinta la evolución del concepto de discapacidad y los procesos que subyacen al aumento de su registro en las poblaciones. De igual forma, da cuenta de las acciones emprendidas para su medición en el ámbito internacional y la experiencia en México, y presenta la prevalencia de discapacidad en la población mexicana en 2018, así como la magnitud de la situación de pobreza y carencias sociales, contenidas en la medición multidimensional de pobreza, que encara este colectivo. Finalmente, se comenta acerca de las sentencias emitidas por el TEPJF que involucren a población con discapacidad y algunas de las acciones requeridas para ampliar el conocimiento de este grupo y mejorar las acciones encaminadas a beneficiar sus condiciones de vida.

Longevidad y discapacidad

La mejora en las condiciones de vida, aunada a los avances en el conocimiento médico, se ha traducido en una mayor longevidad promedio de la población. Entre 1960 y 2017, la esperanza de vida al nacimiento de la población mundial aumentó de 52.6 a 72.2 años, para Latinoamérica y el Caribe el indicador cambió de 55 a 75.6 años, y en México, de 57 a 77.3 años (World Bank 2019).

Si bien las cifras mencionadas constatan la dinámica de reducción de la mortalidad y el incremento en la sobrevivencia de la población a lo largo de cinco décadas, los máximos niveles de esperanza de vida al nacimiento observados transmiten de mejor manera la magnitud de lo logrado. En 2002, la esperanza de vida al nacimiento de las mujeres japonesas era de 85.3 años; para 2016 —además de Japón—, Corea, España, Francia, Italia, Singapur y Suiza registraron esperanzas de vida al nacimiento para sus poblaciones femeninas de 85 años o más (World Health Organization 2019).

La prolongación de la vida promedio de la población tiene como una de sus manifestaciones asociadas la presentación de ciertos problemas de salud. Entre estos destacan los debidos a la reducción de las capacidades de locomoción, de autocuidado o afecciones cognitivas que se manifiestan como pérdida de la memoria o dificultades para la comunicación.

Los procesos de envejecimiento de la población que han tenido lugar en el mundo, particularmente en los países que muestran mayores niveles de desarrollo, han promovido el estudio de la discapacidad desde un punto de vista de limitaciones para la vida independiente. El examen de capacidades sociobiológicas para la vida cotidiana, como aseo personal, vestirse o alimentarse por cuenta propia, es uno de los elementos que han sido estudiados para dar cuenta de los cambios, vinculados con el envejecimiento de las personas, que afectan su capacidad de autonomía (Bebbington 1977; Katz y Akpom 1976).

Sin embargo, los adelantos y el perfeccionamiento de los procesos médicos han derivado en la sobrevivencia de personas afectadas por una discapacidad, que en algunos casos puede haberse registrado desde el nacimiento, en mayor número y durante más años de vida, o bien la reducción del impacto funcional de la discapacidad. Los progresos realizados en áreas como la cirugía fetal (Heuer *et al.* 2017; Moldenhauer y Adzick 2017) han mostrado una disminución del impacto de la discapacidad. De igual forma, la respuesta de atención médica a politraumatismos asociados, por ejemplo, a accidentes o caídas, puede resultar en la sobrevivencia a incidentes que, en otro momento de la historia, podrían haber sido fatales y con posibles secuelas de diversa intensidad o severidad (Elrud *et al.* 2019; Lund y Bjerkedal 2001; Weijermars *et al.* 2018).

Lo señalado plantea que una discapacidad no susceptible de eliminarse mediante acciones de rehabilitación puede ocurrir desde edades muy tempranas y acompañar a la persona que la padece por un periodo largo o inclusive durante toda su vida. Esta situación ha propiciado el replanteamiento de la medición y el análisis de la discapacidad para no circunscribirla a la modificación de la condición funcional aparejada con el envejecimiento.

La medición de la discapacidad

La conceptualización de discapacidad representa un desafío para distinguir su presencia en la población, y con ello la magnitud de su impacto en las condiciones de vida de quienes encaran esa problemática. Uno de los primeros aspectos que se debe reconocer es la posibilidad de que la discapacidad no sea permanente debido a su propia naturaleza, o bien cuando la situación que la genera haya sido médicamente atendida de manera adecuada. Tal sería la descripción, por ejemplo, de las lesiones óseas que se muestran como fracturas. En el otro extremo estarían las condiciones crónicas que si bien se mantienen presentes en la vida de la persona que las padece, a partir de que esas patologías son identificadas no necesariamente originan de manera directa una condición de discapacidad.

Los cambios descritos en términos de la estructura por edad y la duración de las condiciones de discapacidad han derivado en que una proporción cada vez mayor de la población registre una situación de discapacidad.

Frente a ello y ante la ausencia de fuentes de información estadística que de manera específica y regular posibiliten conocer la prevalencia de la discapacidad en el mundo, Naciones Unidas conformó en 2001 en el esquema de grupo-ciudad el Grupo Washington, con el propósito de mejorar la calidad de la información y propiciar la comparabilidad internacional de los datos para medir la discapacidad con censos de población y encuestas especializadas mediante la definición de un módulo de preguntas específicamente diseñadas para ello (Washington Group on Disability Statistics 2019).

Siguiendo lo establecido en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (Naciones Unidas 2019), el Grupo Washington tuvo como orientación general recuperar si la participación de las personas con discapacidad en los ámbitos educativo, laboral y de vida familiar es equiparable con la de sus pares sin discapacidad, identificando con ello la igualdad o no de oportunidades.

El módulo elaborado por el Grupo Washington para ser incluido en ejercicios de recolección de información estadística está orientado a identificar a la mayoría de las personas de una población cuyas dificultades para el funcionamiento en áreas básicas de la vida cotidiana

puedan condicionar su autonomía o integración social. La noción que subyace al cuestionario y su inclusión en censos o encuestas es que el examen conjunto de las respuestas a las preguntas acerca de discapacidad, aunadas a las verdidas para variables sociodemográficas, aporta elementos para distinguir si existe un disfrute diferenciado de acceso, por ejemplo, a servicios educativos o al mercado laboral que estén mediados por la condición de discapacidad.

El cuestionario propuesto por el Grupo Washington acoge los criterios instaurados por la Organización Mundial de la Salud en su Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (OMS 2001). Las pruebas en campo del instrumento diseñado por el Grupo Washington muestran su utilidad en la medición de la discapacidad (Palmer y Harley 2012) y su contribución para generar conocimiento acerca de la magnitud de la discapacidad comparable internacionalmente (Madans *et al.* 2011; Madans y Loeb 2013), así como, por ejemplo, la posibilidad de identificar población con discapacidad en centros escolares (Sprunt *et al.* 2019).

Las preguntas que conforman el cuestionario para la identificación de discapacidad desarrollado por el Grupo Washington abarcan 6 dominios de funciones básicas: ver, oír, caminar, cognición, autocuidado y comunicación. La inclusión de estos dominios tiene como propósito conocer afectaciones funcionales centrales para la vida de las personas. Adicionalmente, la aplicación del cuestionario inicia con una introducción para colocar las preguntas que lo integran en el contexto de una problemática de salud. Cada pregunta consta de 4 categorías de respuesta, con el propósito de captar dificultades de mediana a severa, para llevar a cabo la acción específica vinculada con el área evaluada. Las 4 categorías son:

- 1) No, ninguna dificultad.
- 2) Sí, alguna dificultad.
- 3) Sí, mucha dificultad.
- 4) No puede hacerlo.

De acuerdo con los criterios del Grupo Washington, la condición de discapacidad se establece cuando las respuestas a la dimensión indagada son la 3 o 4, es decir, si la declaración acerca de la persona cu-

ya condición de dificultad se investiga es “sí, mucha dificultad” o “no puede hacerlo”. La medición de discapacidad propuesta por el Grupo Washington es entonces combinatoria de la presencia de la afectación en una dimensión concreta entre al menos 1 de las 6 que constituyen el cuestionario y la severidad de la dificultad expresada. Cabe destacar que la aproximación del Grupo Washington no limita el reconocimiento de la discapacidad a una sola de las dimensiones de funcionamiento exploradas, con lo cual para una misma persona puede distinguirse discapacidad en varias áreas simultáneamente.

Medición de la discapacidad en México

El XII Censo de Población y Vivienda 2000 incluyó en sus cuestionarios básico y ampliado preguntas orientadas a medir la discapacidad (Inegi 2019a y 2019b). Este esfuerzo e interés nacional antecede a la conformación del Grupo Washington en 2001 y, por ende, a la coordinación internacional destinada a encontrar formas colectivas de reconocer la presencia e intensidad de la discapacidad en dimensiones particulares de funcionamiento.

El cuestionario básico censal del año 2000 indagó en el apartado 6 del segmento III acerca de las características de las personas por el tipo de discapacidad, recuperando esta mediante una respuesta afirmativa (Inegi 2019a). El cuadro 1 muestra el fraseo empleado en este instrumento de recolección de información estadística para inquirir acerca de la discapacidad.

Cuadro 1. Preguntas empleadas en los cuestionarios básico y ampliado del XII Censo de Población y Vivienda 2000 para indagar el tipo de discapacidad

¿Nombre tiene limitación para:
moverse, caminar o lo hace con ayuda
usar sus brazos y manos?
¿Es sordo(a) o usa un aparato para oír?
¿Es mudo(a)?

Sobre el estudio de la discapacidad: medición, prevalencia, derechos y política pública

Continuación.

¿Es ciego(a) o solo ve sombras?

¿Tiene algún retraso o deficiencia mental?

¿Tiene otra limitación física o mental?

Entonces, no tiene limitación física o mental

Fuente: Elaboración propia con base en Cuestionario básico, XII Censo de Población y Vivienda. Disponible en https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/ccpv/2000/doc/2000_bas.pdf (consultada el 29 de julio de 2019).

El cuestionario ampliado del censo poblacional realizado en 2000 incluyó, además del tipo de discapacidad, un módulo para examinar la causa de la discapacidad (apartado 7, segmento III). El cuadro 2 presenta las preguntas empleadas para ello.

Cuadro 2. Preguntas empleadas en el cuestionario ampliado del XII Censo de Población y Vivienda 2000 para indagar por la causa de la discapacidad

¿Nombre tiene esta limitación:

porque nació así?

por una enfermedad?

por un accidente?

por edad avanzada?

por otra causa?

Fuente: Elaboración propia con base en Cuestionario ampliado, XII Censo de Población y Vivienda. Disponible en https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/ccpv/2000/doc/2000_amp.pdf (consultada el 29 de julio de 2019).

Aunque acotado en su alcance y distante de la aproximación posteriormente propuesta por el Grupo Washington, la inserción de preguntas en el censo poblacional del año 2000 expresamente orientadas a recuperar la prevalencia de la discapacidad exhibe el interés temprano por visibilizar y conocer la magnitud de esta problemática para el conjunto de la población mexicana.

El cuadro 3 muestra de manera comparativa la propuesta de cuestionario corto del Grupo Washington para medir la discapaci-

dad, las preguntas incluidas en los cuestionarios básico y ampliado del Censo de Población y Vivienda 2010 y el módulo correspondiente contenido en la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014 (Enadid).

Como el cuadro 3 ilustra, existe una diferencia en los instrumentos de recolección de información utilizados en México en estas dos herramientas respecto al desarrollado por el Grupo Washington no solo en relación con la secuencia seguida para indagar las dimensiones, sino también en el fraseo usado y la incorporación en el caso nacional del sondeo de problemas de salud mental.

Además, el censo poblacional de 2010 no incluyó ni en su cuestionario básico ni en el ampliado (Inegi 2019c y 2019d) las opciones que de conformidad con el Grupo Washington establecen la presencia y severidad de la discapacidad, es decir, cuánta dificultad tiene la persona para el ejercicio o realización de la función, y sí mantuvo, en el cuestionario ampliado, la indagatoria acerca de la causa de la discapacidad (Inegi 2019d).

El módulo empleado en el cuestionario del hogar para medir la discapacidad en la Enadid 2014 se acerca a lo sugerido por el Grupo Washington, aun cuando mantiene las secciones de salud mental y causa de la discapacidad y modifica la secuencia del gradiente de severidad y su fraseo (Inegi 2019e). La recolección de información acerca de la discapacidad ha sido incluida recientemente también en los ejercicios estadísticos de la Encuesta Nacional de Ingreso y Gasto de los Hogares y se tiene previsto que forme parte de los temas examinados en el censo poblacional que deberá tener lugar en 2020.

La Enadid 2018 (Inegi 2019f), hecha pública en mayo de 2019, mantuvo en lo esencial el formato de la exploración acerca de discapacidad llevada a cabo en la de 2014, con lo cual continuó incluyendo las preguntas diseñadas por el Inegi respecto de la causa de la discapacidad y para intentar conocer la salud mental.

Sobre el estudio de la discapacidad: medición, prevalencia, derechos y política pública

Cuadro 3. Comparación entre el cuestionario propuesto por el Grupo Washington para medir discapacidad y los módulos utilizados por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía en el Censo de Población y Vivienda 2010 y la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014 para el mismo propósito

Medición de la discapacidad		
Propuesta de cuestionario corto del Grupo Washington ^A	Preguntas empleadas en los cuestionarios básico y ampliado del Censo de Población y Vivienda 2010	Preguntas empleadas en el cuestionario de hogar de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014
Las siguientes preguntas indagan acerca de dificultades que puede tener al realizar ciertas actividades debido a un PROBLEMA DE SALUD	En su vida diaria, ¿tiene dificultad para realizar las siguientes actividades:	Por algún problema de nacimiento o de salud, ¿cuánta dificultad tiene, para...
1. ¿Tiene dificultad para ver, aun si utiliza anteojos?	caminar, moverse, subir o bajar?	caminar, subir o bajar usando sus piernas?
2. ¿Tiene dificultad para oír, aun si usa un aparato auditivo?	ver, aun usando lentes?	ver (aunque use lentes)?
3. ¿Tiene dificultad para caminar o subir escaleras?	hablar, comunicarse o conversar?	<i>mover o usar brazos o manos[§]</i>
4. ¿Tiene dificultad para recordar o concentrarse?	oír, aun usando aparato auditivo?	aprender, recordar o concentrarse
5. ¿Tiene dificultad para atenderse a sí mismo como asearse o vestirse?	vestirse, bañarse o comer?	escuchar (aunque use aparato auditivo)?
6. Utilizando su lenguaje habitual ¿tiene dificultad para comunicarse, por ejemplo, entender o ser entendido por otros?	poner atención o aprender cosas sencillas?	bañarse, vestirse o comer?
		hablar o comunicarse (por ejemplo, entender o ser entendido por otros)?
	¿Tiene alguna limitación mental? [§]	<i>Por problemas emocionales o mentales, ¿cuánta dificultad tiene, para realizar sus actividades diarias (con autonomía e independencia)? Problemas como: autismo, depresión, bipolaridad, esquizofrenia, etc.[§]</i>
	Entonces, ¿no tiene discapacidad física o mental? [§]	

^A Traducción propia del inglés al español.

[§] Énfasis añadido.

Fuente: Cárdenas, Rosario. 2018. "La medición de la discapacidad y las necesidades en materia de política pública". *Coyuntura Demográfica* 14, pp. 39-45.

Prevalencia de la discapacidad en México

Los resultados obtenidos mediante la Enadid 2018 despliegan un panorama de contrastes respecto a la discapacidad, tanto entre entidades federativas como de acuerdo con el sexo de las personas. El cuadro 4 muestra que en el país 5.9 % del total de la población masculina y 6.7 de la femenina declararon tener al menos uno de los tipos de discapacidad recabados por la Enadid 2018.

Las cifras reportadas por el Inegi (2019g) indican que para la población masculina las entidades federativas con las prevalencias más bajas de discapacidad son Ciudad de México, Chiapas, Nuevo León y Quintana Roo, con niveles por debajo de 5 %, mientras que los estados con las mayores frecuencias de discapacidad son Tabasco y Zacatecas, con proporciones de 9 % o más. Para el caso de la población femenina, la prevalencia de discapacidad fue menor a 5 % en Chiapas y Quintana Roo, y las frecuencias más altas, 9 % o superiores, se identificaron en Guerrero, Michoacán, Tabasco y Zacatecas.

Cuadro 4. Porcentaje de la población total con discapacidad según entidad federativa y sexo, México, 2018

Entidad federativa	Discapacidad		Entidad federativa	Discapacidad	
	Hombres	Mujeres		Hombres	Mujeres
Estados Unidos Mexicanos	5.9	6.7			
Aguascalientes	5.9	6.7	Morelos	6.0	7.0
Baja California	5.4	6.7	Nayarit	6.8	7.3
Baja California Sur	5.1	7.0	Nuevo León	4.1	5.0
Campeche	7.5	8.2	Oaxaca	7.0	6.9
Coahuila	5.4	5.9	Puebla	5.2	6.0
Colima	7.9	8.3	Querétaro	5.7	6.5
Chiapas	4.2	4.2	Quintana Roo	4.5	4.4
Chihuahua	5.6	6.5	San Luis Potosí	6.6	6.4
Distrito Federal	4.9	5.8	Sinaloa	7.5	7.9
Durango	6.7	7.7	Sonora	5.3	6.4
Guanajuato	5.0	5.8	Tabasco	9.3	9.5

Sobre el estudio de la discapacidad: medición, prevalencia, derechos y política pública

Continuación.

Entidad federativa	Discapacidad		Entidad federativa	Discapacidad	
	Hombres	Mujeres		Hombres	Mujeres
Guerrero	8.3	9.1	Tamaulipas	5.1	5.5
Hidalgo	6.1	6.3	Tlaxcala	6.4	6.2
Jalisco	6.2	7.1	Veracruz	7.5	8.8
México	5.0	5.9	Yucatán	6.9	7.6
Michoacán	8.0	9.0	Zacatecas	9.0	10.1

Fuente: Elaboración propia a partir del cuadro 12.1 de los tabulados predefinidos, Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (Enadid) 2018, Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi) <https://www.inegi.org.mx/programas/enadid/2018/default.html#Tabulados>.

Las cifras consignadas en el cuadro 4 dan cuenta de una mayor prevalencia de la discapacidad en la población femenina para la mayoría de las entidades federativas; con diferencias en Baja California, Baja California Sur, Nuevo León y Sonora, que presentan un exceso de 20 % comparado con las cifras declaradas para la población masculina. Los datos publicados por el Inegi advierten, además, que en las edades de 55 a 74 años 8 % o más de la población masculina y 9 % o más de la femenina declararon tener al menos una discapacidad en las áreas examinadas por la Enadid 2018 (Inegi 2019h).

Las cifras ponen de manifiesto lo prematuro del inicio de la discapacidad en México, al considerar que en 2018 el Consejo Nacional de Población estimó una esperanza de vida al nacimiento de 72.2 años para los hombres y 77.9 para las mujeres (Conapo 2019). El impacto de las diferencias en la frecuencia con la cual las mujeres presentan una discapacidad comparada con los hombres quedaría colocado como de mayor calado al considerar la evidencia que patentiza que, en el ámbito internacional, el número de años que la población femenina vive libre de discapacidad es menor (Chirinda y Chen 2017; Minicuci *et al.* 2011; Santosa *et al.* 2016).

En 2004 la Cámara de Diputados emitió la Ley General de Desarrollo Social, que creó al Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval) con el mandato de definir una medición multidimensional de la pobreza en México (LGDS 2018). Las estimaciones del Coneval muestran que en 2018 48.6 % de la población con discapacidad se encontraba en situación de pobreza; proporción com-

puesta por 9.8 % de población con discapacidad en situación de pobreza extrema, es decir, con un ingreso que no alcanza para comprar la canasta alimentaria y con al menos 3 carencias sociales, y 38.8 % en situación de pobreza moderada, lo que significa que tiene no más de 2 carencias sociales y su ingreso es insuficiente para comprar las canastas alimentaria y no alimentaria.

Si bien el análisis de la tendencia del porcentaje de población con discapacidad en situación de pobreza en el país entre 2010 y 2018 indica una reducción de población con discapacidad que se encuentra en situación de pobreza extrema, de 13.9 % en 2010 a 9.8 en 2018, la proporción de población con discapacidad en situación de pobreza se ha modificado levemente, al pasar de 50.2 % en 2010 a 48.6 en 2018, lo que representa, para el último año, un total de 4.5 millones de personas.

Respecto a las carencias sociales mediante las cuales el Coneval aproxima el cumplimiento de un conjunto de derechos sociales, las estimaciones publicadas a partir de la Encuesta Nacional de Ingreso y Gasto de los Hogares 2018 indican que 46.9 % de la población con discapacidad se encuentra con rezago educativo, 12.4 % carece de acceso a servicios de salud, 41.2 % no cuenta con seguridad social, 9.4 % reside en viviendas con carencias en la calidad y el espacio de esta, 22.8 % habita en viviendas con carencias en servicios básicos y 27.8 % reportó tener carencias en el acceso a la alimentación (Coneval 2019). Esta información revela las condiciones de rezago que en diversas esferas afectan a la población con discapacidad en el país. Cada una de las dimensiones sociales evaluadas por el Coneval refleja las deficiencias en la inclusión de la población con discapacidad en el desarrollo del país, así como las desigualdades y su magnitud respecto a sus pares sin discapacidad.

El Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación y los derechos de la población con discapacidad

Los datos mostrados en el apartado “Prevalencia de la discapacidad en México” exteriorizan las condiciones de trato diferencial que potencialmente reciben las personas con discapacidad, ya sea al en-

contrarse, por ejemplo, con un número mayor de obstáculos para acceder al sistema educativo o para permanecer en este, o afrontar condiciones de distinción o discriminación en la incorporación al mercado laboral.

Sin embargo, las dimensiones sociales incluidas por el Coneval no son las únicas áreas en las cuales es posible identificar el incumplimiento de los principios de inclusión o de la implementación de acciones afirmativas que los instrumentos nacionales e internacionales concernientes al mejoramiento de las condiciones de vida de la población con discapacidad establecen.

Las acciones que de manera deliberada o aun no intencionada obstaculizan la participación de la población con discapacidad en las decisiones electorales en condiciones de equidad constituyen también un motivo de preocupación, en tanto pueden interferir en las posibilidades que tiene este grupo poblacional de elegir o ser elegido, reduciendo con ello en última instancia la calidad de los procesos democráticos.

Las sentencias emitidas por el TEPJF son un referente adicional para examinar las condiciones de discriminación que, en este caso, en la arena electoral encara la población con discapacidad. El acervo de sentencias contiene 4 expedientes que le atañen: SRE-PSC-0027-2016, SRE-PSC-0028-2016, SUP-AG-0040-2018-Acuerdo1 y SUP-REC-1150-2018.

La argumentación sustentada en las sentencias favorece el reconocimiento de los derechos que, aunque la población podría percibir como accesibles a todos de manera espontánea, les están restringidos o inclusive vedados a la población con cierto tipo de discapacidad, entre ellos no solo los relativos a la participación como electores, sino también los correspondientes a detentar cargos de elección popular.

Las sentencias contribuyen a distinguir, en el contexto del derecho a la información y el reconocimiento de actos de discriminación e invisibilidad social de la población con discapacidad, la exigencia de garantizar una comunicación eficiente de los mensajes electorales a la población con discapacidad auditiva mediante la incorporación de una transcripción o subtítulos, y a la población con discapacidad visual por medio de una descripción oral de las imágenes o acciones que conforman el mensaje que se pretende hacer llegar a la ciudadanía, así como la utilización de lenguaje braille o cecografía en la propaganda impresa.

De igual forma, el quehacer del TEPJF coadyuva a eliminar los elementos que, en ocasiones, desde el prejuicio y la discriminación obstruyen el derecho a ser votado o incluido en los mecanismos de representación proporcional. La observancia de las acciones referidas respecto a las discapacidades auditiva o visual deriva en actos de inclusión efectiva de la población con discapacidad mayor de 18 años en los procesos electorales y en la colocación de ejercicios de comunicación que apoyan la sensibilización de la población general acerca de cómo tender puentes para la incorporación de la población con discapacidades auditivas o visuales tanto en las discusiones cotidianas como en las de interés nacional.

Las sentencias presentan, además, una revisión amplia y detallada de diversos instrumentos que enmarcan la argumentación de los derechos de la población general y, en particular, los de las personas con discapacidad, así como las políticas públicas que deben implementarse. Entre estos se incluyen, por ejemplo, la Declaración Universal de los Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, la Convención Americana sobre Derechos Humanos, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad (LGIPD) y el Programa Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad 2014-2018.

Derivado del conocimiento de la discusión moderna en los ámbitos legal y social acerca de la discapacidad, al abordar un caso que involucre a esta población el TEPJF ha colocado en el centro de su argumentación el modelo social de la discapacidad, el cual atribuye la exclusión o marginación sociales en las que se encuentra este grupo a los impedimentos presentes en el entorno social, los cuales actúan delimitando la participación plena de este colectivo en la sociedad. Este modelo destaca, asimismo, la factibilidad de modificación de dichos obstáculos mediante la aplicación de diversas variantes de acciones afirmativas o deliberadamente incluyentes.

Si bien a primera vista el área de acción enfocada en lo electoral pareciera acotar el alcance de las resoluciones del TEPJF a dirimir únicamente los conflictos que limitan la participación de la población con discapacidad en los procesos democráticos, el trabajo que sirve de

base a la argumentación de las resoluciones constituye un punto de referencia para la discusión de todos los derechos de este grupo de la población, así como de la urgencia social de generar las condiciones de inclusión integérrima que el desarrollo de las capacidades de las personas con discapacidad exige.

La atención a las personas con discapacidad

La mejora en las condiciones de vida de las personas con discapacidad requiere un cambio en la perspectiva desde la cual la sociedad percibe a este grupo poblacional. Reconocer que sus condiciones de aislamiento y las restricciones a su participación plena en la sociedad no son únicamente resultado de la situación de discapacidad con la cual conviven, sino de la ausencia de medidas orientadas a lograr su inclusión en todas las esferas de la vida cotidiana, es uno de los elementos esenciales de una política pública integral orientada a eliminar los obstáculos que con frecuencia enfrenta este colectivo.

Ampliar el conocimiento acerca de la magnitud de la ocurrencia de la discapacidad, la diversidad de esta y los rezagos e impedimentos sociales y legales que encara quien se encuentra en esta condición son elementos indispensables para iniciar o dar continuidad a los procesos que de forma sustantiva corrijan las diversas formas de discriminación y exclusión que padecen.

El cumplimiento de lo estipulado en el artículo 23 de la LGIPD (DOF 2011), que le instruye al Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad, conjuntamente con el Inegi, conformar el Sistema Nacional de Información en Discapacidad (SNID), así como el decreto que en 2018 modificó la LGIPD junto con las leyes generales de Población y de Salud (DOF 2018) para ordenar la estructuración de la normatividad de certificación de la discapacidad y la incorporación de esos datos en el Registro Nacional de Población, son elementos que abonan a conocer la intensidad de ocurrencia de la discapacidad en el país, y coadyuvan a visibilizar a la población con esta condición y las necesidades de atención no únicamente médica, sino en términos de adecuación de infraestructura, de limitaciones en

su participación en los ámbitos escolar o laboral y como punto de partida para la valoración de acciones afirmativas y de inclusión social.

La problemática de la discapacidad se ha complejizado y continuará haciéndolo conforme algunas acciones médicas y de avance en las condiciones de vida redunden en una mayor sobrevivencia frente a condiciones que en el pasado cercano eran letales. En la actualidad, uno de los principales desafíos es garantizar que la situación de discapacidad no merme las posibilidades de desarrollo de las personas que tienen esa condición, aunado a una participación social plena e integral. En la construcción de una trayectoria para la población con discapacidad que dé cumplimiento a sus derechos humanos, el trabajo de instancias gubernamentales, organismos autónomos, sociedad civil y academia es fundamental; el TEPJF ha contribuido con sus sentencias en esta tarea.

Fuentes consultadas

- Bebbington AC. 1977. "Scaling indices of disablement". *Br J Prev Soc Med.* 31(2): 122-6.
- Cárdenas R., 2018. "La medición de la discapacidad y las necesidades en materia de política pública". *Coyuntura Demográfica* 14, pp. 39-45. Disponible en <http://www.somede.org/coyuntura-demografica/index.php/item/medicion-discapacidad-necesidades-materia-politica-publica> (consultada el 29 de julio de 2019).
- Chirinda W., Chen H. 2017. "Comparative study of disability-free life expectancy across six low- and middle-income countries". *Geriatr Gerontol Int.* 17(4): 637-44. doi: 10.1111/ggi.12748.
- Conapo. Consejo Nacional de Población. 2019. Secretaría de Gobernación. Proyecciones de la Población de México y de las Entidades Federativas, 2016-2050. Indicadores demográficos. Disponible en <https://datos.gob.mx/busca/dataset/proyecciones-de-la-poblacion-de-mexico-y-de-las-entidades-federativas-2016-2050> (consultada el 29 de julio de 2019).
- Coneval. Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. 2019. Medición de la pobreza. Anexo estadístico de pobreza

- en México. Anexo estadístico 2018. Cuadro 16. Medición de la pobreza, Estados Unidos Mexicanos, serie 2008-2018. Porcentaje, número de personas y carencias promedio por indicador de pobreza en la población con discapacidad 2010-2018. Disponible en https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/AE_pobreza_2018.aspx (consultada el 5 de agosto de 2019).
- DOF. Diario Oficial de la Federación. 2011. Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, mayo 30.
- . 2018. Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, de la Ley General de Salud y de la Ley General de Población, julio 12.
- Elrud R., Friberg E., Alexanderson K, Stigson H. 2019. "Sickness absence, disability pension and permanent medical impairment among 64 000 injured car occupants of working ages: A two-year prospective cohort study". *Accid Anal Prev*. 127: 35-41. doi: 10.1016/j.aap.2019.02.019.
- Heuer G. G., Moldenhauer J. S., Scott Adzick N. 2017. "Prenatal surgery for myelomeningocele: review of the literature and future directions". *Childs Nerv Syst*. 33 (7): 1149-55. doi: 10.1007/s00381-017-3440-z.
- Inegi. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. 2019a. XII Censo de Población y Vivienda 2000. Cuestionario básico. Disponible en https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/ccpv/2000/doc/2000_bas.pdf (consultada el 29 de julio de 2019).
- . 2019b. XII Censo de Población y Vivienda 2000. Cuestionario ampliado. Disponible en https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/ccpv/2000/doc/2000_amp.pdf (consultada el 29 de julio de 2019).
- . 2019c. Censo de Población y Vivienda 2010. Cuestionario básico. Disponible en https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/ccpv/2010/doc/cpv2010_cuest_basico_d.pdf.
- . 2019d. Censo de Población y Vivienda 2010. Cuestionario ampliado. Disponible en https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/ccpv/2010/doc/cpv2010_cuest_ampliado_d.pdf.
- . 2019e. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Cuestionario para el hogar. Disponible en https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enadid/2014/doc/hogar_enadid14.pdf.

- 2019f. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2018. Cuestionario para el hogar. Disponible en https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enadid/2018/doc/hogar_enadid18.pdf (consultada el 29 de julio de 2019).
- 2019g. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (Enadid) 2018. Tabulados oportuno, Cuadro 12.1. Población por entidad federativa, y su distribución porcentual según condición de discapacidad o limitación y sexo. Disponible en <https://www.inegi.org.mx/programas/enadid/2018/default.html#Tabulados> (consultada el 29 de julio de 2019).
- 2019h. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (Enadid) 2018. Tabulados oportunos, Cuadro 12.2. Distribución porcentual de la población, por condición de discapacidad o limitación y sexo, según grupo quinquenal de edad. Disponible en <https://www.inegi.org.mx/programas/enadid/2018/default.html#Tabulados> (consultada el 29 de julio de 2019).
- Katz S., Akpom CA. 1976. "A measure of primary sociobiological functions". *Int J Health Serv.* 6(3): 493-508.
- LGDS. Ley General de Desarrollo Social. 2018. Cámara de Diputados. Diario Oficial de la Federación del 20 de enero de 2004. Disponible en http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/264_250618.pdf.
- Lund J., Bjerkedal T. 2001. "Permanent impairments, disabilities and disability pensions related to accidents in Norway". *Accid Anal Prev.* 33 (1): 19-30.
- Madans J. H., Loeb M. 2013. "Methods to improve international comparability of census and survey measures of disability". *Disabil Rehabil* 35 (13): 1070-3. doi: 10.3109/09638288.2012.720353.
- Madans J. H., Loeb M. E., Altman B. M. 2011. "Measuring disability and monitoring the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities: the work of the Washington Group on Disability Statistics". *BMC Public Health.* 11 Suppl 4: S4. doi: 10.1186/1471-2458-11-S4-S4.
- Minicuci N., Noale M., León Díaz E. M., Gómez León M., Andreotti A., Mutafova M. 2011. "Disability-free life expectancy: a cross-national comparison among Bulgarian, Italian, and Latin American older population". *J Aging Health.* 23 (4): 629-81. doi: 10.1177/0898264310390940.

- Moldenhauer J. S., Adzick N. S. 2017. "Fetal surgery for myelomeningocele: after the management of myelomeningocele study (MOMS)". *Semin Fetal Neonatal Med.* 22 (6): 360-6. doi: 10.1016/j.siny.2017.08.004.
- Naciones Unidas. 2019. Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos. Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Disponible en https://www.ohchr.org/Documents/Publications/AdvocacyTool_sp.pdf.
- OMS. Organización Mundial de la Salud. 2001. Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud: CIF. Disponible en https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43360/9241545445_spa.pdf;jsessionid=2D12910B6633D819AE355A394BE49A89?sequence=1.
- Palmer M., Harley D. 2012. "Models and measurement in disability: an international review". *Health Policy Plan* 27 (5): 357-64. doi: 10.1093/heapol/czr047.
- Santosa A., Schröders J., Vaezghasemi M., Ng N. 2016. "Inequality in disability-free life expectancies among older men and women in six countries with developing economies". *J Epidemiol Community Health* 70 (9): 855-61. doi:10.1136/jech-2015-206640.
- Sprunt B., Hoq M., Sharma U., Marella M. 2019. "Validating the Unicef/ Washington Group Child Functioning Module for Fijian schools to identify seeing, hearing and walking difficulties". *Disabil Rehabil.* 41 (2): 201-11. doi:10.1080/09638288.2017.1378929.
- Washington Group on Disability Statistics. 2019. Disponible en <http://www.washingtongroup-disability.com/>.
- Weijermars W., Bos N., Filtness A., Brown L., Bauer R., Dupont E., Martin J. L., Perez K., Thomas P. 2018. "Burden of injury of serious road injuries in six EU countries". *Accid Anal Prev* 111: 184-92. doi: 10.1016/j.aap.2017.11.040.
- World Bank. 2019. Data. Life expectancy at birth, total (years). Disponible en <https://data.worldbank.org/indicator/sp.dyn.le00.in> (consultada el 15 de julio de 2019).
- World Health Organization. 2019. Global Health Observatory data repository. Life expectancy and Healthy life expectancy. Data by country. Disponible en <http://apps.who.int/gho/data/view.main.SDG2016LEXv?lang=en> (consultada el 15 de julio de 2019).