

Programa de Acción Mundial para los Impedidos

Fuente: <http://www.un.org/esa/socdev/enable/diswps02.htm>

II. SITUACION ACTUAL

A. Generalidades

37. En el mundo de hoy hay un número grande y creciente de personas con incapacidades. La cifra estimada de 500 millones se ve confirmada por los resultados de encuestas de sectores de la población, unidos a las observaciones de investigadores experimentados. En la mayoría de los países, por lo menos una de cada diez personas tiene una deficiencia física, mental o sensorial, y por lo menos el 25 % de toda población se ve adversamente afectada por la presencia de incapacidades.

38. Las causas de las deficiencias varían en todo el mundo, así como la frecuencia y las consecuencias de la incapacidad. Estas variaciones son el resultado de las diferentes circunstancias socioeconómicas y de las diferentes disposiciones que cada sociedad adopta para lograr el bienestar de sus miembros.

39. Según un estudio realizado por expertos, se estima que por lo menos 350 millones de impedidos viven en zonas donde no se dispone de los servicios necesarios para ayudarles a superar sus limitaciones. Los impedidos están expuestos en gran parte a barreras físicas, culturales y sociales que obstaculizan su vida aun cuando se disponga de ayuda para la rehabilitación.

40. El aumento de la incidencia de la incapacitación y la marginación de los impedidos se puede atribuir a muchos factores. Figuran entre ellos:

- a) Las guerras y sus consecuencias, y otras formas de violencia, destrucción, el hambre, la pobreza, las epidemias y los grandes movimientos de población;
- b) La elevada proporción de familias sobrecargadas y empobrecidas; condiciones de vivienda y de vida apiñadas e insalubres;
- c) Poblaciones con alto porcentaje de analfabetismo y escaso conocimiento de las medidas de rutina en materia de servicios sociales o de sanidad y educación;
- d) Falta de conocimientos precisos sobre la incapacitación, sus causas, prevención y tratamiento; esto incluye el ostracismo, la discriminación y las ideas erróneas sobre la incapacidad;
- e) Programas inadecuados de asistencia y servicios de atención primaria de salud;

- f) Limitaciones, entre ellas la falta de recursos, las distancias geográficas y las barreras sociales, que impiden a mucha gente beneficiarse de los servicios disponibles;
- g) La canalización de recursos a servicios muy especializados que no responden a las necesidades de la mayoría de las personas que requieren ayuda;
- h) Falta absoluta, o situación deficiente, de la infraestructura de servicios conexos en materia de asistencia social, sanidad, educación, formación profesional y colocación;
- i) La baja prioridad concedida, en el contexto del desarrollo social y económico, a las actividades relativas a equiparación de oportunidades, prevención de incapacidades y rehabilitación de impedidos;
- j) Los accidentes que se producen en la industria y la agricultura, o en relación con los transportes;
- k) Los desastres naturales y los terremotos;
- l) La contaminación del medio físico;
- m) El estado de tensión y otros problemas sicosociales que entraña el paso de una sociedad tradicional a una moderna;
- n) El uso imprudente de medicamentos, el uso indebido de sustancias terapéuticas y el uso ilícito de drogas y estimulantes;
- o) El tratamiento equivocado de los lesionados en momentos de desastre, que puede ser la causa de incapacidad evitable;
- p) La urbanización y el aumento demográfico y otros factores indirectos.

41. La relación entre incapacitación y pobreza ha quedado claramente demostrada. Si bien el riesgo de deficiencia es mucho mayor entre los pobres, también es cierto lo contrario. El nacimiento de un niño deficiente o el hecho de que una persona de la familia se incapacite suele imponer una pesada carga a los limitados recursos de la familia y afecta a su moral, sumiéndola aún más en la pobreza. La suma de esos factores hace que la proporción de impedidos sea más alta en los estratos más pobres de la sociedad. Por esta razón, el número de familias pobres afectadas aumenta continuamente en términos absolutos. Los efectos negativos de estas tendencias obstaculizan seriamente el proceso de desarrollo.

42. Con los conocimientos teóricos y prácticos existentes sería posible evitar que se produjesen muchos de los casos de deficiencia, ayudar a los afectados a superar o mitigar sus incapacidades y poner a los países en condiciones de derribar las barreras que excluyen a los impedidos de la vida cotidiana.

1. Las incapacidades en los países en desarrollo

43. Es preciso poner especialmente de relieve los problemas de las incapacidades en los países en desarrollo. Hasta el 80% del total de los impedidos viven en zonas rurales aisladas de dichos países. En algunos de éstos, la proporción de los impedidos se calcula hasta en un 20% y, si se incluyen familias y parientes, los efectos adversos de las incapacidades pueden afectar al 50%. El problema se agudiza por el hecho de que, por lo general, los impedidos suelen ser también sumamente pobres; a menudo viven en zonas donde los servicios médicos y afines son escasos o faltan totalmente, donde las

incapacidades no se descubren y no se pueden descubrir a tiempo. Cuando reciben atención médica, si la llegan a recibir, la deficiencia puede haberse hecho irreversible. En muchos países no son suficientes los recursos para descubrir e impedir las incapacidades y para satisfacer las necesidades de servicios de rehabilitación y apoyo para la población impedida. No hay bastante personal calificado y falta investigación respecto a estrategias y enfoques nuevos y más eficaces para la rehabilitación y la fabricación y suministro de ayudas y equipo para los impedidos.

44. En esos países, el problema de los impedidos se ve además agravado por la explosión demográfica que aumenta inexorablemente el número de impedidos, tanto en términos relativos como absolutos. Es, pues, muy urgente ayudar a esos países, como primera prioridad, a elaborar políticas demográficas para evitar que nuevos impedidos se sumen a los ya existentes, y proporcionar rehabilitación y servicios a los que ya existen.

2. Grupos especiales

45. Las consecuencias de las deficiencias y de la incapacidad son especialmente graves para la mujer. Son numerosos los países donde las mujeres están sometidas a desventajas sociales, culturales y económicas que constituyen un freno a su acceso, por ejemplo, a la atención médica, a la educación, a la formación profesional y al empleo. Si, además, se ven afectadas de incapacidad física o mental, ven reducidas sus posibilidades de sobreponerse a su incapacidad. Su participación en la vida de la comunidad se hace, por ello, más difícil. Dentro de las familias, la responsabilidad de los cuidados que deben darse a un pariente incapacitado incumbe a menudo a las mujeres, lo que reduce considerablemente su libertad y sus posibilidades de participar en otras actividades.

46. Para muchos niños, padecer una deficiencia supone crecer en un clima de rechazo y de aislamiento de ciertas experiencias que son parte del desarrollo normal. Esta situación se puede ver agravada por la actitud y conducta inapropiadas de la familia y la comunidad durante los años críticos de desarrollo de la personalidad y de la propia imagen de los niños.

47. En la mayoría de los países el número de personas de edad está aumentando, y en algunos las dos terceras partes de la población de impedidos son personas de edad. La mayor parte de las causas de su incapacidad (por ejemplo, artritis, apoplejía, enfermedades del corazón y deterioro del oído y la vista) no son comunes entre los impedidos más jóvenes y pueden exigir servicios de prevención, tratamiento, rehabilitación y apoyo diferentes.

48. Ahora que ha surgido la "victimología" como rama de la criminología, empiezan a ser de dominio público las auténticas dimensiones del problema de los daños personales que ocasionan incapacidad permanente o temporal a las víctimas de delitos.

49. Otro grupo de impedidos lo constituyen las víctimas de la tortura, que han quedado física o mentalmente incapacitados, no debido a un accidente de nacimiento o a una actividad normal, sino por lesiones que les causaron intencionalmente.

50. En el mundo hay hoy en día más de 10 millones de refugiados y personas desplazadas como consecuencia de las calamidades provocadas por el hombre. Muchos de ellos se encuentran impedidos física y psicológicamente como resultado de los sufrimientos provocados por la persecución, la violencia y los riesgos. La mayoría vive

en países del tercer mundo que apenas disponen de los servicios e instalaciones necesarios. Un refugiado, por el hecho de serlo, ya está en desventaja; si es impedido, su desventaja es doble.

51. Los trabajadores empleados en el extranjero a menudo se encuentran en una situación difícil relacionada con una serie de desventajas que provienen de diferencias en el medio ambiente, carencia total o parcial de conocimiento del idioma del país de inmigración, prejuicios y discriminación, carencia o deficiencia de formación profesional y condiciones de vivienda inadecuadas. La situación especial de los trabajadores migrantes en el país de empleo los expone, a ellos y a sus familias, a mayor número de peligros para la salud y riesgos de accidentes en el trabajo, que a menudo dan lugar a deficiencias e incapacidades. La situación de los trabajadores migrantes impedidos puede ser más agravada aún por la necesidad de regresar al país de origen, donde en muchos casos los servicios y ayudas especiales para los impedidos son muy limitados.

B. Prevención

52. Se registra un crecimiento sostenido de las actividades para la prevención de deficiencias, tales como mejora de la higiene, educación, nutrición, mejor acceso a los alimentos y cuidado sanitario mediante método de cuidado sanitario primario, con interés especial para la atención a la madre y el niño; asesoramiento a los padres sobre factores, genéticos y atención prenatal; inmunización y lucha contra enfermedades e infecciones; prevención de accidentes y mejora la calidad del medio ambiente. En algunas partes del mundo, tales medidas vienen teniendo repercusión apreciable en la incidencia de las deficiencias físicas y mentales.

53. Sin embargo en lo que respecta a la mayoría de la población del mundo, especialmente quienes viven en países que se encuentran en las etapas iniciales del desarrollo económico y social, estas medidas preventivas sólo llegan con eficacia a una pequeña proporción de las personas que las necesitan. En la mayoría de los países en desarrollo aun no se ha establecido un sistema para la detección temprana y la prevención de las deficiencias mediante reconocimientos médicos periódicos, en particular para las mujeres embarazadas, las criaturas y los niños.

54. En la Declaración de Leeds Castle sobre la Prevención de Incapacidades, hecha el 12 noviembre de 1981, un grupo internacional de hombres de ciencia, médicos, administradores de sanidad y políticos señalan a la atención, entre otras cosas, las siguientes medidas prácticas para impedir incapacidades.

"3. Las deficiencias que se originan de la nutrición deficiente, las infecciones y la desatención pueden prevenirse con una mejora de poco costo en el cuidado sanitario primario...

4. ...Muchas incapacidades de años posteriores se pueden aplazar o evitar. Existen prometedoras líneas de investigación respecto a la eliminación de condiciones hereditarias y degenerativas.

5. ...La incapacidad no tiene necesariamente que originar minusvalidez. La omisión de aplicar remedios sencillos aumenta muy a menudo la incapacidad, y las actitudes y arreglos institucionales de la sociedad incrementan la probabilidad de que la incapacidad coloque a los individuos en situación desventajosa. Se requiere con urgencia una educación sostenida del público y de los profesionales.

6. La incapacidad susceptible de evitarse es una causa primordial de despilfarro económico y carencias humanas en todos los países, así industrializados como en desarrollo. Esta pérdida se puede reducir con rapidez. La tecnología que impedirá o superará la mayoría de las anomalías existe y va perfeccionándose. Lo que se requiere es que la sociedad se forme el propósito de dominar los problemas. En los programas sanitarios nacionales e internacionales existentes se debe modificar la prioridad a fin de lograr una divulgación de conocimiento y tecnología. . .

7. Si bien la tecnología para prevenir y remediar la mayor parte de las incapacidades ya existe, el notable progreso reciente de la investigación biomédica promete instrumentos nuevos revolucionarios, que robustecerán en gran medida todas las intervenciones. Tanto la investigación básica como la aplicada merecen apoyo durante los años venideros."

55. Se va reconociendo cada vez más que los programas encaminados a prevenir las deficiencias o a impedir que éstas se agraven causando una incapacidad mayor son a la larga apreciablemente menos costosos para la sociedad que el cuidado que haya que dar más adelante a los impedidos. Esto se aplica, por ejemplo, y no en grado mínimo, a los programas de seguridad en el trabajo, que en muchos países es todavía un campo de interés desatendido.

C. Rehabilitación

56. Los servicios de rehabilitación se prestan con frecuencia por conducto de instituciones especializadas. Con todo, existe ahora una tendencia creciente a atribuir mayor interés a su integración en los servicios públicos generales.

57. Ha habido una evolución tanto en el contenido como en el espíritu de las actividades que se describen como rehabilitación. En la práctica tradicional se considera la rehabilitación como un conjunto de terapias y servicios proporcionados a los impedidos en un marco institucional, a menudo bajo autoridad médica. Esto se viene sustituyendo gradualmente por programas que, aunque siguen proporcionando esos servicios profesionales médicos, sociales y pedagógicos, hacen participar también a las comunidades y las familias y les ayudan a apoyar los esfuerzos de sus miembros impedidos para superar los efectos incapacitantes de las deficiencias dentro de un ambiente social normal. Se reconoce cada vez más que incluso las personas gravemente incapacitadas pueden, en gran medida, vivir independientemente si se suministran los necesarios servicios de apoyo. El número de los que necesitan atención en instituciones es mucho menor que lo que se suponía anteriormente, e incluso ellos pueden, en gran parte llevar una vida que es independiente en sus elementos fundamentales.

58. Muchos impedidos necesitan ayudas técnicas. En algunos países está bien desarrollada la tecnología para la producción de tales artículos y se fabrican dispositivos muy complejos para ayudar a la movilidad, comunicación y vida cotidiana de los impedidos. Sin embargo, el costo de esos artículos es elevado y sólo unos pocos países pueden proporcionar tal equipo.

59. Muchas personas necesitan equipo sencillo para facilitar la movilidad, la comunicación y la vida cotidiana. Los equipos de este tipo se producen y se facilitan en algunos países. En cambio en muchos otros no pueden obtenerse por su no disponibilidad y alto costo. Se presta creciente atención al diseño de dispositivos más sencillos y menos costosos, que puedan producirse por métodos locales más fácilmente adaptables al país de que se trate, que sean más apropiados a las necesidades de la mayoría de los impedidos, y que éstos puedan obtener con mayor facilidad.

D. Equiparación de oportunidades

60. Los derechos de los impedidos a participar en sus sociedades respectivas pueden hacerse realidad primordialmente mediante una acción política y social.

61. Muchos países están tomando medidas importantes para eliminar o reducir las barreras que se oponen a la plena participación. En muchos casos, se han promulgado disposiciones legislativas encaminadas a salvaguardar los derechos y las oportunidades de los impedidos en lo tocante a la asistencia a la escuela, al empleo y al acceso a los servicios e instalaciones de la comunidad; a eliminar las barreras naturales y físicas y a proscribir la discriminación en contra de los impedidos. Se registra una tendencia a salir de la vida en instituciones para llevar una vida basada en la comunidad. En algunos países, tanto desarrollados como en desarrollo, se va poniendo cada vez más empeño en que la escolaridad sea de "enseñanza abierta", con la consiguiente reducción de instituciones y de escuelas especializadas. Se han discurrido métodos para que los impedidos puedan tener acceso a los medios de transporte público, así como métodos para hacer accesible la información a las personas con incapacidades sensoriales. Cada vez se da más cuenta la gente de la necesidad de estas medidas. En muchos casos se han lanzado campañas de información y educación pública para lograr una modificación de las actitudes y el comportamiento respecto de los impedidos.

62. A menudo los propios impedidos han tomado la iniciativa en el sentido de procurar que se comprendan mejor los procesos de equiparación de oportunidades. A este respecto, han abogado por su propia integración en el seno de la sociedad.

63. A pesar de esos esfuerzos, los impedidos no han logrado la igualdad de oportunidades y están lejos de esa meta, y su grado de integración en sus comunidades dista mucho de ser satisfactorio en la mayoría de los países.

1. Educación

64. Por lo menos el 10% de los niños son impedidos; los niños impedidos tienen el mismo derecho a la educación que los demás, y requieren una acción dinámica y servicios especializados. No obstante, en los países en desarrollo la mayoría de los niños impedidos no cuentan con servicios especializados y la educación no es obligatoria para ellos.

65. Entre ciertos países que cuentan con muy buenos servicios docentes para los impedidos y otros países donde tales servicios son limitados o no existen, hay una amplia gama de variaciones.

66. Los conocimientos actuales adolecen de una carencia en lo que se refiere a las capacidades latentes de los impedidos. Además, a menudo no hay leyes que traten de sus necesidades y se carece de personal e instalaciones docentes. En la mayoría de los países los impedidos todavía no cuentan con servicios de educación para todas las diversas etapas de la vida.

67. En el campo de la educación especializada, se han logrado avances importantes en las técnicas didácticas y se han aplicado valiosas innovaciones, y es mucho lo que aún se puede hacer para la educación de los impedidos. Pero los progresos se limitan a tan sólo unos pocos países o unos pocos centros urbanos.

68. Se han hecho progresos en aspectos tales como la detección temprana, la evaluación y la acción consiguiente, y en programas de educación especial en una diversidad de

medios, pudiendo muchos niños impedidos incorporarse al medio propio de la escuela, en tanto que otros requieren programas muy intensivos.

2. Empleo

69. Se niega empleo a muchas personas afectadas de incapacitación o sólo se les da trabajo servil y mal remunerado. Y ello es así a pesar de que se ha demostrado que, con una adecuada labor de evaluación, capacitación y colocación, la mayor parte de los impedidos puede realizar, de manera conforme a las normas laborales existentes, una amplia gama de tareas. Los impedidos suelen ser los primeros a quienes se despide en épocas de desempleo y estrechez económica y los últimos a los que se contrata. En algunos países industrializados que sienten los efectos de la recesión económica, la tasa de desempleo es entre los impedidos que buscan trabajo el doble de la que se da entre los que no están afectados por incapacidades. En muchos países se han establecido diversos programas y se han tomado medidas a fin de crear puestos de trabajo para impedidos. Esto incluye talleres protegidos y de producción, enclaves protegidos, contratación preferente, sistemas de cuotas, subvenciones a los empleadores que capacitan y posteriormente contratan a trabajadores impedidos, cooperativas de impedidos y, para impedidos, etc. El número efectivo de trabajadores impedidos empleados en establecimientos ordinarios o especiales está muy por debajo del número de los impedidos empleables. La aplicación más amplia de principios ergonómicos permite la adaptación, a costo relativamente reducido, del lugar de trabajo, las herramientas, la maquinaria y el equipo, y ayuda a aumentar las oportunidades de empleo para los impedidos.

70. Muchos impedidos viven en las zonas rurales, especialmente en los países en desarrollo. Cuando la economía familiar se basa en la agricultura o en otra actividad propia del medio rural y existe la tradicional familia extensa se pueden dar tareas útiles a casi todos los impedidos. Pero a medida que más familias se desplazan de las regiones rurales hacia los centros urbanos, que se produce la mecanización y, comercialización de la agricultura, que las transacciones monetarias sustituyen al sistema de trueque y que la institución de la familia extensa se desintegra, se agudiza la falta de oportunidades de trabajo para los impedidos. Los que viven en los barrios pobres de las ciudades enfrentan una fuerte competencia al buscar empleo y no hay muchas otras actividades económicamente productivas. Muchos de los impedidos de estas zonas se ven forzados a la inacción y pasan a ser dependientes; otros han de recurrir a la mendicidad.

3. Cuestiones sociales

71. La plena capacitación en las unidades básicas de la sociedad ? esto es, la familia, el grupo social y la comunidad ? es un aspecto esencial de la experiencia humana. El derecho a iguales oportunidades de participación está consagrado en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, y se debe aplicar a todas las, personas, sin excluir a las afectadas por incapacidades. Pero, en realidad, se suele negar a los impedidos la oportunidad de participar plenamente en las actividades del sistema sociocultural en que viven. La exclusión se manifiesta en barreras físicas y sociales nacidas de la ignorancia, la indiferencia y el temor.

72. Con frecuencia, las actitudes y los hábitos llevan a la exclusión de los impedidos de la vida social y cultural. La gente tiende a evitar el contacto y la relación personal con los impedidos. A muchos de ellos, la extensión de los prejuicios y de la discriminación

de que son objeto, y la medida en que se les excluye de la relación social normal, les causa problemas psicológicos y sociales.

73. Es muy frecuente que el personal profesional o de otra clase que atiende a los impedidos no se dé cuenta de la participación que pueden tener los impedidos en la vida social normal y, por consiguiente, no ayuden a integrarlos en otros grupos sociales.

74. Debido a estas barreras, suele ser difícil o imposible que los impedidos tengan relaciones estrechas e íntimas con otras personas. Es frecuente que las personas calificadas de "incapacitadas" queden al margen del matrimonio y la paternidad, incluso cuando no existe una limitación funcional al respecto. Actualmente se reconoce cada vez más que los afectados de incapacidades mentales necesitan de las relaciones personales y sociales, incluso de sexuales.

75. Muchas personas incapacitadas no sólo están excluidas de la vida social normal de sus comunidades sino que, de hecho, están confinadas en instituciones. Si bien las antiguas colonias de leprosos han sido eliminadas en gran medida y los manicomios no son tan numerosos como antes, hay todavía demasiadas personas que están internadas aunque su condición no lo justifica.

76. Muchos impedidos quedan excluidos de la participación activa en la sociedad debido a barreras físicas, por ejemplo: las puertas demasiado estrechas para que pase una silla de ruedas; escaleras y peldaños de edificios, autobuses, trenes y aviones que no pueden utilizar; teléfonos e interruptores de luz colocados fuera de su alcance; servicios higiénicos que no pueden utilizar. También se ven excluidos por otras clases de barreras, como en la comunicación oral cuando se pasan por alto las necesidades de las personas con deficiencias auditivas o en la información escrita cuando se ignoran las necesidades de los que padecen deficiencias visuales. Estas barreras son el resultado de la ignorancia y la despreocupación; existen, aunque muchas de ellas podrían evitarse sin mucho costo mediante una planificación cuidadosa. Aunque en algunos países existen leyes especiales y se han realizado campañas de educación pública para eliminar tales obstáculos, el problema sigue siendo crucial.

77. Por lo general, los servicios e instalaciones existentes y las medidas sociales adoptadas para la prevención de deficiencias, la rehabilitación de los impedidos y su integración en la sociedad están estrechamente relacionados con el interés y la posibilidad de los gobiernos y la sociedad para destinar recursos, ingresos y servicios a los grupos desfavorecidos de la población.

E. Las incapacidades y el nuevo orden económico internacional

78. La transferencia de recursos y tecnología desde los países desarrollados hacia los países en desarrollo, como se prevé dentro del marco del nuevo orden económico internacional, así como otras disposiciones encaminadas a fortalecer la economía de los países en desarrollo, serían, de aplicarse, beneficiosas para la población de esos países, incluidos los impedidos. El fortalecimiento de la economía de los países en desarrollo, particularmente de sus zonas rurales, generaría nuevas oportunidades de empleo para los impedidos amén de los recursos necesarios para apoyar las medidas de prevención, rehabilitación y equiparación de oportunidades. La transferencia bien dirigida de tecnología adecuada podría conducir al desarrollo de industrias especializadas en la producción en serie

de dispositivos y ayudas destinados a paliar los efectos de las deficiencias físicas, mentales o sensoriales.

79. En la Estrategia Internacional del Desarrollo para el Tercer Decenio de las Naciones Unidas para el Desarrollo g/ se dice que se deberán hacer esfuerzos especiales para integrar a los impedidos en el proceso de desarrollo, y que resulta indispensable que se adopten para ello medidas de prevención, rehabilitación y equiparación de oportunidades. La acción en ese sentido habrá de formar parte de un esfuerzo más general para movilizar todos los recursos humanos en favor del desarrollo. Los cambios en el orden económico internacional deben ir acompañados de cambios en los países para lograr la participación plena de todos los grupos de población marginados.

F. Consecuencias del desarrollo económico y social

80. En la medida en que los esfuerzos de desarrollo logran mejorar las condiciones de nutrición, educación, vivienda y sanidad, y proporcionar una atención sanitaria primaria adecuada, mejoran grandemente las perspectivas de prevenir las deficiencias y de tratar las incapacidades. Los progresos en este sentido pueden también facilitarse mucho en esferas tales como las siguientes:

- a) Capacitación de personal en esferas generales tales como la asistencia social, la salud pública, la medicina, la enseñanza y la rehabilitación profesional;
- b) Mejoramiento de las capacidades de producción local de los aparatos y equipos que los impedidos necesitan;
- c) Establecimiento de servicios sociales, sistemas de seguridad social, cooperativas y programas de asistencia mutua a nivel nacional y comunitario;
- d) Orientación profesional y servicios preprofesionales apropiados así como mayores oportunidades de empleo para los impedidos.

81. Mientras que el desarrollo económico origina modificaciones en cuanto a la magnitud y la distribución de la población, cambios de estilo de vida y transformaciones de las estructuras y relaciones sociales, los servicios para resolver los problemas humanos no se mejoran ni se amplían en general con la rapidez suficiente. Estos desequilibrios entre el desarrollo económico y el social complican las dificultades que entraña la integración de los impedidos en sus comunidades