**Cuestionario sobre la provisión de apoyo a las personas con discapacidad**

1. **Sírvase proporcionar información sobre la disponibilidad de los siguientes servicios para las personas con discapacidad en su país, incluyendo datos sobre la cobertura, distribución geográfica, sistemas de prestación, financiamiento y sostenibilidad, así como sobre los desafíos y problemas en la implementación:**
2. Asistencia personal;
3. Servicios de asistencia domiciliaria, residencial y otros servicios de apoyo en la comunidad;
4. Apoyo a la toma de decisiones, incluyendo apoyo entre pares; y
5. Apoyo para la comunicación, incluyendo el acceso a apoyo para la comunicación aumentativa y alternativa.

La Secretaría de Salud dispone de servicios de rehabilitación en 73 hospitales pertenecientes en los Institutos Nacionales de Salud, Hospitales de Alta Especialidad y Hospitales de los Servicios Estatales de Salud. Además se cuenta con servicios de rehabilitación en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE) y los Servicios de Salud de la Defensa Nacional, Secretaría de Marina y Petróleos Mexicanos (PEMEX).

Asimismo, con el apoyo del Seguro Popular y de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública, proporciona auxiliares auditivos, implantes cocleares y rehabilitación mediante terapia de lenguaje a través del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, Hospital Infantil de México Federico Gómez, Instituto Nacional de Pediatría, Hospital General de México Eduardo Liceaga, y Hospital Manuel Gea González.

En el marco del Programa de Servicios de Atención a Población Vulnerable, el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF) opera 21 centros de rehabilitación en los que la población con discapacidad y sus familias reciben servicios integrales de rehabilitación, lo que permite su inclusión en todos los ámbitos de la vida social.

Dentro de los servicios que se proporcionan en los centros de rehabilitación se tiene la atención psicológica que proporciona apoyo terapéutico para la toma de decisiones a los pacientes, también se tiene los programas sustantivos de Escuela para familias de hijos con discapacidad y el de Atención al adulto mayor, en los cuales se crea la posibilidad de incluir el apoyo entre pares. Durante el segundo trimestre de 2016 se desarrollaron las siguientes acciones:

* Se realizaron 2,912 pláticas, para la prevención y detección de la discapacidad a las que asistieron 44,290 personas con discapacidad y sin discapacidad, donde se detectaron 20,772 personas en riesgo potencial de presentarla. Así mismo, se fabricaron y repararon 668 prótesis y 6,265 órtesis, beneficiando con ello a 3,625 personas con discapacidad.
* Se otorgaron 92,812 consultas médicas especializadas en rehabilitación, comunicación humana, ortopedia, neurología, y 256,664 consultas paramédicas proporcionadas por las áreas de psicología y trabajo social, así como 347,624 sesiones de terapia en sus diversas modalidades.
* Se integraron a la capacitación laboral 718 personas con discapacidad y 508 personas con discapacidad fueron incorporadas al empleo. Estas acciones son realizadas por consejeras en rehabilitación, psicólogos evaluadores y trabajadores sociales.

Por otra parte, el ISSSTE presta servicios de asistencia social por medio de albergue temporal, estancia infantil y guardería comprende, alojamiento temporal; alimentación; actividades de estimulación, de promoción y autocuidado de la salud, y acciones que promuevan el sano desarrollo de los niños, niñas y adolescentes; atención médica en casos de urgencia, por propios medios o a través de terceros. Se atienden solicitudes de atención de niñas y niños con discapacidad.

El programa “ISSSTE en Tu Casa” a través del equipo multidisciplinario acude al domicilio del derechohabiente, evalúa riesgos de accidentes y propone soluciones para su corrección. Del mismo modo ofrece capacitación y orientación al cuidador en temas de prevención de riesgos y manejo del paciente en cama. En las unidades de primer nivel se distribuye a los usuarios material informativo alusivo a la prevención de caídas en el Adulto Mayor.

El ISSSTE cuenta con 115 Módulos Gerontológicos a nivel nacional, que tienen área de Apoyo Funcional, cuentan con equipo básico de rehabilitación (TENS, Ultrasonido terapéutico y compresero) para la prevención y el tratamiento de patologías musculoesqueléticas más sencillas y frecuentes en el adulto mayor. 5 sesiones de terapia física por paciente en el módulo de apoyo funcional.

Durante el mes de junio, personal adscrito a la Subdelegación de Prestaciones, promovió y difundió a través del programa ""ISSSTE Asegurador"", el ingreso de niñas y niños con discapacidad en cualquiera de las Estancias para el Bienestar y Desarrollo Infantil (EBDIS).

A través del Seguro Popular, se financia la rehabilitación de discapacidades a través de las siguientes intervenciones:

* Rehabilitación de fractura, cubriendo fisioterapia y terapia ocupacional.
* Reparación de labio leporino con o sin paladar hendido, la cirugía inicial, a través de la Estrategia de Cirugía extramuros se realiza reparación de secuelas y terapia del lenguaje.
* Fractura de cadera, otorgando la sustitución total o parcial de la cadera.
* Artroplastia total de rodilla, cubriendo la sustitución total de la rodilla.
* Diagnóstico y tratamiento de arritmias cardiacas, otorgando el marcapaso.
* Diagnóstico y tratamiento quirúrgico de cataratas, contemplando la implantación de lente intraocular.
* Detección precoz de los trastornos de conducta alimentaria.
* Diagnóstico y tratamiento por déficit de atención con componente hiperactivo
* Diagnóstico y tratamiento de autismo y síndrome de Asperger
* Diagnóstico y tratamiento de trastornos afectivos
* (depresión, trastorno afectivo tipo bipolar, trastornos afectivos persistentes).
* Diagnóstico y tratamiento de trastornos de ansiedad (ansiedad generalizada, trastornos de pánico, reacción a estrés postraumático y trastorno adaptativo)
* Diagnóstico y tratamiento de trastornos psicóticos (esquizofrenia, psicóticos y esquizotípico).
* Se agrega la intervención manejo ambulatorio de cuidados paliativos y dolor crónico. Que hace sinergia con la intervención Signos y síntomas que afectan el estado de salud y la Intervención 27, otras acciones de prevención con las que se cubre de forma integral las necesidades de los pacientes con dolor crónico y terminales.

Al 30 de junio de 2016, las personas afiliadas han manifestado contar con algún tipo de discapacidad son:

Discapacidad Física: 216,292 personas

Discapacidad Mental: 139,342 personas

Ambas 65,218 personas

La afiliación al Sistema de Protección Social en Salud se brinda a usuarios que carecen de seguridad social en los 32 estados de la República a través de módulos:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ESTADO** | **MÓDULOS** | **MUNICIPIOS** |
| Aguascalientes | 13 | 9 |
| Baja California | 20 | 5 |
| Baja California Sur | 6 | 4 |
| Campeche | 11 | 10 |
| Chiapas | 130 | 87 |
| Chihuahua | 42 | 23 |
| Ciudad de México | 81 | 16 |
| Coahuila | 42 | 23 |
| Colima | 9 | 6 |
| Durango | 37 | 18 |
| Guanajuato | 99 | 46 |
| Guerrero | 86 | 64 |
| Hidalgo | 37 | 29 |
| Jalisco | 171 | 117 |
| México | 241 | 109 |
| Michoacán | 39 | 34 |
| Morelos | 15 | 10 |
| Nayarit | 15 | 12 |
| Nuevo León | 23 | 15 |
| Oaxaca | 44 | 42 |
| Puebla | 106 | 80 |
| Querétaro | 11 | 7 |
| Quintana Roo | 16 | 10 |
| San Luis Potosíi | 47 | 34 |
| Sinaloa | 29 | 18 |
| Sonora | 36 | 19 |
| Tabasco | 60 | 17 |
| Tamaulipas | 39 | 13 |
| Tlaxcala | 27 | 23 |
| Veracruz | 57 | 57 |
| Yucatán | 10 | 5 |
| Zacatecas | 29 | 27 |

Tomando en consideración que el envejecimiento poblacional de nuestro país se manifiesta de forma muy acelerada y con una tendencia importante hacia la longevidad (vulnerabilidad, fragilidad, discapacidad, demencia), lo cual obliga al Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM), como Institución rectora a generar políticas, programas y estrategias que den atención integral a las personas de 60 y más años de edad que por su proceso de envejecimiento cursan con alguna discapacidad como son disminución de agudeza visual, auditiva, trastornos de la marcha, actividades básicas e instrumentales de la vida diaria entre otros.

La atención se proporciona en sus centros gerontológicos y se da orientación en los estados a través de sus delegaciones, con énfasis en los estados con mayor número de adultos mayores y longevidad, como son Veracruz, Puebla, Estado de México, Oaxaca, Jalisco. En general, se considera que el 46% de la población adulta mayor en el país cursa con alguna discapacidad.

La asistencia que se proporciona a las personas adultas mayores con discapacidad en centros gerontológicos: albergues, residencias de día, centros culturales, centro de atención integral, clínica de la memoria, se da de manera integral, considerando los diferentes aspectos biopsicosociales de los usuarios. Las discapacidades más frecuentes son las señaladas anteriormente.

Todas las personas beneficiarias del Programa de Inclusión Social PROSPERA tienen acceso a servicios de alimentación, salud y educación, así como a las intervenciones de vinculación en materia de fomento a la inclusión productiva, laboral y financiera de los integrantes de dichas familias sin importar la etapa de la vida en la que se encuentren, esto permite el fortalecimiento de sus derechos sociales que potencien las capacidades de las personas en situación de pobreza, por ello no hace distinción para las personas que tienen alguna discapacidad.

1. **Sírvase explicar qué posibilidad tienen las personas con discapacidad para acceder a información acerca de la existencia de los servicios referidos en el punto anterior, incluyendo procedimientos de derivación, criterios de elegibilidad y requerimientos para solicitar dichos servicios.**

Se cuenta con la página web de la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, Hospital Infantil de México Federico Gómez, Instituto Nacional de Pediatría, Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suarez, Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez, Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cossio Villegas.

Asimismo, la página del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), la del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas (INSFAM) y la de PEMEX cuentan con páginas web accesibles para personas con discapacidad.

En el ISSSTE los derechohabientes que acuden a realizar un trámite presencial en las oficinas delegacionales se reportan en el área de mostrador (recepción) para la asignación de un turno (mediante la entrega de una ficha numerada o la anotación en un listado); en el caso de los adultos mayores y/o personas con discapacidad se les asigna una ficha comodín o especial independientemente de su lugar en la lista, se les atiende en el siguiente turno disponible. Además, en algunas delegaciones cuentan con ventanillas accesibles para personas con discapacidad.

El SNDIF cuenta con la difusión a través del portal electrónico y de manera directa en los centros de rehabilitación el personal de área de Trabajo Social visita hospitales materno infantil de su localidad para informar sobre los servicios que proporciona el Centro, también se cuenta con el programa sustantivo de detección temprana de padecimientos discapacitantes, en el cual se visita escuelas de nivel preescolar y se informa sobre los servicios que se proporcionan en el centro de rehabilitación.

1. **Sírvase explicar en qué medida estos servicios responden las necesidades específicas de las personas con discapacidad, teniendo en cuenta todas las etapas de la vida (infancia, niñez, adolescencia, adultez y vejez), y de qué manera se asegura la provisión de estos servicios durante los periodos de transición entre las diferentes etapas**.

En los servicios que ofrece el Sistema Nacional de Salud se contemplan las necesidades de accesibilidad, de acuerdo a la NOM-233-SSA1-2003, Que establece los requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos de atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud, asimismo, se atiende a toda la población teniendo en cuenta todas las etapas de la vida.

Los servicios de rehabilitación médica comprenden desde el nacimiento hasta la vejez a través de los Institutos Nacionales de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes, Instituto Nacional de Pediatría, Hospital Infantil de México Federico Gómez, Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra y el Instituto Nacional de Geriatría.

Asimismo, a cada candidato a ingreso a los servicios de albergues, residencias de día, centro de atención integral y clínica de la memoria, se les realiza una evaluación integral (biopsicosocial), que incluye el estado funcional, para determinar de ésta manera un plan de manejo preventivo, médico y rehabilitatorio que responda a la necesidad específica de cada persona. Los programas del INAPAM dirigidos a personas menores de 60 años consideran medidas preventivas para un envejecimiento exitoso.

1. **Sírvase proporcionar información sobre la cantidad de intérpretes de lengua de señas certificados, e intérpretes para sordo-ciegos existentes en su país.**

En los últimos años no se han realizado certificaciones en interpretación de Lengua de Señas Mexicana, se trabaja en el Estándar de Competencias al respecto. Se anexa listado de 2012.

1. **Sírvase proporcionar información sobre la existencia de acuerdos entre instituciones del estado con proveedores de servicios privados (por ejemplo, organizaciones no gubernamentales o proveedores de servicios con fines de lucro) con el fin de proveer servicios de apoyo a personas con discapacidad.**

El 2 de diciembre del 2011, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y la fundación Trust For The Americas (TRUST), entidad cooperante de la Organización de los Estados Americanos (OEA), establecieron un convenio de colaboración para la creación de un centro de oportunidades digitales denominado Programa de Oportunidades Económicas a través de la Tecnología en las Américas (POETA) a fin de implementar el programa en el Centro de Capacitación y Rehabilitación para el trabajo (CECART) a través del otorgamiento de capacitación en tecnologías de la información y comunicación, tecnología adaptada, habilidades para el empleo, ingresos de personas con discapacidad al empleo y su incorporación al mercado laboral.

El INAPAM cuenta con un directorio de beneficios (servicios) que ofrecen descuentos que van del 5% al 70% lo que favorece la economía de éste grupo poblacional. El directorio se integra con los convenios que establece el Instituto con los proveedores.

1. **Sírvase explicar en qué medida y cómo las personas con discapacidad y sus organizaciones representativas participan en el diseño, la planificación, la implementación y la evaluación de los servicios de apoyo**.

El Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad (CONADIS) ha realizado diversas consultas y foros en los que han participado organizaciones de la sociedad civil tales como: Foro especial del Plan Nacional de Desarrollo para el Programa Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad (abril, 2013), Foro para la sustentación del Informe de México de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (junio, 2014), Foro Iberoamérica Incluye (Mayo 2015), Foro México Accesible (noviembre 2015), Foro América Accesible (2016).

El INAPAM, preside el Consejo Nacional de Coordinación Interinstitucional sobre el tema de Adultos Mayores, al cual asisten 53 instituciones de entidades gubernamentales, academia y sociedad civil organizada, con el objetivo de Consensuar, con los actores involucrados bajo criterios de corresponsabilidad y transversalidad, una política pública de Estado, incluyente encaminada a favorecer un envejecimiento saludable y activo. En él participan CONADIS y el Consejo Nacional Para Prevenir la Discriminación (CONAPRED).

En los centros de rehabilitación operados por el SNDIF se aplican encuestas de satisfacción a los pacientes subsecuentes para detectar áreas de oportunidad en los servicios que se proporcionan.

1. **Sírvase proporcionar cualquier otra información o estadística relevante (incluyendo encuestas, censos, datos administrativos, informes o estudios) relacionada a la provisión de servicios de apoyo a las personas con discapacidad en su país.**

La Secretaría de Salud obtiene información en forma periódica relativa a discapacidad a través del Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI), mediante los Censos Nacionales de Población y la Encuesta Nacional de Dinámica Demográfica, contando con el apoyo del Comité Técnico Especializado en Información sobre Discapacidad y con la Dirección General de Información en Salud, así como el Consejo Nacional para el Desarrollo e Inclusión de Personas con Discapacidad.

A partir de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica es posible identificar a la población con discapacidad siguiendo la metodología establecida por el Grupo de Washington de estadísticas de discapacidad de la Comisión de Estadísticas de las Naciones Unidas; considerando que la solicitud se refiere a Servicios, se incluyen tres indicadores, la condición de afiliación (derechohabiencia a servicios de salud), la institución de derechohabiencia para los afiliados y el uso de servicios de salud por lugar de servicios; estos se presentan en dos tipos de distribuciones por la institución o el grupos de población (niñez, jóvenes, adolescentes, adultez y vejez).

Se anexa cuadro sobre la distribución porcentual de la población con discapacidad usuaria de servicios de salud, por grupos de edad según lugar de atención.

La población PROSPERA Programa de Inclusión Social con alguna discapacidad es de 516,190 personas, de acuerdo a las familias activas del padrón de marzo-abril 2016, que cuentan con información socioeconómica de 2010 al 2016, y correspondiente al 1.84% del padrón activo de beneficiarios.

Durante 2015, se llevó a cabo la entrega de apoyos en el estado de Chihuahua con 710 apoyos e Hidalgo con 629, con un total de 1,339 apoyos. En 2016, por parte de la Beneficencia Pública, se han entregado 8,123 apoyos, estando por entregar del 24 al 28 de octubre, 411 apoyos adicionales en el estado de Sinaloa. Lo anterior conforme a la siguiente tabla:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tipo de Apoyo** | **Tabasco** | **Hidalgo** | **Michoacán** | **San Luis Potosí** | **Tlaxcala** | **Puebla** | **Zacatecas** | **Tamaulipas** | **Veracruz** | **Colima** | **Sinaloa** |
| ANDADERA | 26 | 57 | 45 | 79 | 18 | 47 | 26 | 4 | 39 | - | 17 |
| APARATOS AUDITIVOS | 107 | 547 | 296 | 489 | 78 | 381 | 83 | 38 | 143 | 47 | 76 |
| BASTÓN | 36 | 149 | 34 | 93 | 23 | 108 | 18 | 6 | 58 | - | 11 |
| MULETAS | 12 | 22 | 20 | 55 | 4 | 39 | 7 | 9 | 12 | - | 9 |
| SILLA DE RUEDAS | 179 | 242 | 265 | 490 | 61 | 344 | 101 | 46 | 174 | - | 85 |
| SILLA DE RUEDAS PCI | 15 | 27 | 45 | 21 | 5 | 56 | 5 | 7 | 15 | - | 17 |
| LENTES | 86 | 1,124 | 507 | 247 | 169 | 254 | 113 | - | 239 | 31 | 196 |
| **Total** | **461** | **2,168** | **1,212** | **1,474** | **358** | **1,229** | **353** | **110** | **680** | **78** | **411** |

**PORCENTAJE DE LA POBLACIÓN PERSONAS DE 60 AÑOS Y MÁS CON ALGÚN TIPO DE DISCAPACIDAD**

|  |  |
| --- | --- |
| **Tipo de discapacidad** | **Grupo de edad.** |
|  | 60 años y mas |
| **Camina, bajar o subir usando sus piernas** | 81.3 |
| **Ver aunque usen lentes** | 67.2 |
| **Mover o usar brazos o manos** | 42.7 |
| **Aprender, recordad o concentrarse** | 44.6 |
| **Escuchar aunque sea con aparato auditivo** | 46.9 |
| **Bañarse, vestirse o comer** | 29.3 |
| **Hablar o comunicarse** | 14.0 |
| **Problemas emocionales o mentales** | 16.3 |

**(INEGI 2015)**

El IMSS cuenta con un Registro Nominal para las Personas con Discapacidad (RNPD) en el que actualmente se tienen registrados a casi dos millones de derechohabientes. El RNPD se encuentra en etapa de revisión para hacerlo acorde con los modelos actuales de discapacidad y ampliar su cobertura.

Existen 185 Servicios de Medicina Física y Rehabilitación del Instituto, distribuidos en los tres niveles de atención, los cuales tienen a su cargo la atención de personas con discapacidad temporal y permanente.

Asimismo, el Comité Institucional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad realiza las siguientes acciones en pro de las personas con discapacidad:

Capacitación presencial y a distancia, en rubros como:

* Lengua de señas mexicana.
* Sensibilización para la atención a las personas con discapacidad.
* Trato adecuado a personas con discapacidad.
* Derechos humanos y discapacidad.
* Evaluación de la capacidad funcional e inclusión laboral.

Difusión:

* A través de las cuentas de correo institucionales, de las pantallas de los Módulos de Recepción y Atención Integral (MORAI), entre otros.
* Se realiza un Foro Institucional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en cada Delegación del IMSS. En 2015, dicho foro versó sobre *“Bioética y discapacidad”* y “*Prevención del Delito”* y tuvo un aforo 9 mil personas, aproximadamente.
* Caballete y carteles para facilitar comunicación entre el médico y la persona con discapacidad como paciente tanto en servicios de urgencia, como de consulta externa.
* Actualización del material audiovisual de proceso de rehabilitación para el trabajo y reincorporación laboral.
* Se considera la inclusión de trabajadores y trabajadoras con discapacidad dentro de los planes de protección civil y acciones para la inclusión laboral para personas con discapacidad.

Finalmente, se destacan los siguientes textos previstos en la “Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad”, legislación mexicana aplicable en la materia:

1. *Artículo 4.* Las personas con discapacidad gozarán de todos los derechos que establece el orden jurídico mexicano, sin distinción de origen étnico, nacional, género, edad, condición social, económica o de salud, religión, opiniones, estado civil, preferencias sexuales, embarazo, identidad política, lengua, situación migratoria o cualquier otra característica propia de la condición humana o que atente contra su dignidad. Las medidas contra la discriminación tienen como finalidad prevenir o corregir que una persona con discapacidad sea tratada de una manera directa o indirecta menos favorable que otra que no lo sea, en una situación comparable.
2. Por su parte, el artículo 6, fracción XII, del ordenamiento antes citado dispone que entre las facultades del Titular del Poder Ejecutivo Federal se encuentra la de “Impulsar la participación solidaria en la sociedad y la familia en la preservación, y restauración de la salud, así como la prolongación y mejoramiento de la calidad de vida de las personas con discapacidad”
3. A su vez, el artículo 7, fracciones I, II, III y IX de la Ley de referencia, establecen que, la Secretaría de Salud promoverá el derecho de las personas con discapacidad a gozar el más alto nivel posible de salud, rehabilitación y habilitación sin discriminación por motivos de discapacidad, mediante programas y servicios que serán diseñados y proporcionados considerando criterios de calidad, especialización, género, gratuidad o precio asequible. Para tal efecto realizará entre otras, las siguientes acciones:

* *Diseñar, ejecutar y evaluar programas de salud pública para la orientación, prevención, detección, estimulación temprana, atención integral o especializada, rehabilitación y habilitación, para las diferentes discapacidades;*
* *Crear o fortalecer establecimientos de salud y de asistencia social que permita ejecutar los programas señalados en la fracción anterior, los cuales se extenderán a las regiones rurales y comunidades indígenas, considerando los derechos humanos, dignidad, autonomía y necesidades de las personas con discapacidad.*
* *Elaborar e implementar en coordinación con la Secretaría de Educación Pública, en lo que corresponda, programas de educación, capacitación, formación y especialización para la salud en materia de discapacidad, a fin de que los profesionales de la salud proporcionen a las personas con discapacidad una atención digna y de calidad, sobre la base de un consentimiento libre e informado;*
* *Dictar las normas técnicas a que quedará sujeta la prestación de los servicios de salud y asistencia para las personas con discapacidad por parte del sector público, social y privado.*

1. Asimismo, la Secretaría de Salud en coordinación con el Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad, emite la Clasificación Nacional de Discapacidades, con base en los lineamientos establecidos por la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud, la cual estará disponible al público y deberá ser utilizada en el diseño de políticas públicas. Para tal efecto, el Sector Salud expedirá a las personas con discapacidad un certificado de reconocimiento y calificación de discapacidad con validez nacional, esto, de acuerdo a lo previsto en el artículo 10 del ordenamiento legal antes citado.
2. Adicionalmente, es importante comentar que con fundamento en el artículo 35, de la LGIPD, el Sistema Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad lo constituyen las dependencias y entidades del Gobierno Federal, los Gobiernos de las Entidades Federativas y de los Municipios, en el ámbito de sus respectivas competencias, así como las personas físicas o morales de los sectores social y privado que presten servicios a las personas con discapacidad, en coordinación con la Secretaría de Salud.

Lo anterior sin soslayar lo establecido en los artículos 7, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 40 y 66 del Reglamento de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.