

01060

f
2ef



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO

FACULTAD DE FILOSOFIA Y LETRAS
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO
DEPARTAMENTO DE GEOGRAFIA

LA DISCAPACIDAD DE MOVILIDAD.
ESPACIO URBANO Y MARGINACION
EN LA CIUDAD DE MEXICO.

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL GRADO DE

MAESTRA EN GEOGRAFIA

(Planificación)

PRESENTA:

ELSA MIREYA ALVAREZ CRUZ

ASESOR DE TESIS: DR. JUAN CARLOS GOMEZ ROJAS



CIUDAD UNIVERSITARIA, MEXICO, D. F.

1998.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

261654



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

**A todas aquellas
personas que viven o han
tenido que vivir en la
marginación social.**

**Con un profundo amor y
respeto a Digna Cruz Nava,
mi madre.**

A Eduardo y a Eduardito.

**A Iván, quien me ha
mostrado otra forma de
ver y sentir la vida.**

Reconocimientos

Quiero agradecer el gran apoyo y orientación que me brindó Juan Carlos Gómez Rojas, ya que aparte de ser mi asesor, ha sido un gran amigo a lo largo de todo este proceso.

Varias han sido las personas que me apoyaron en el desarrollo de este trabajo, primero y antes que todo les agradezco a todas aquellas que con tanta amabilidad facilitaron y enriquecieron el trabajo de mi encuesta, y con motivo de ésta el poder conocer a otras que me brindaron tanto opiniones como orientaciones muy importantes para esta investigación como: Martha Heredia, Esperanza Belmont, Sergio Meza, Victor Inzua y a Rafael Pérez Ramón por su interés mostrado en este trabajo.

También quiero agradecer a la Sra Adelita y al Sr Miguel por su apoyo.

Índice

Introducción.....	1
Capítulo I	
La Geografía Humanística y el mundo de la persona con discapacidad de movilidad.	
1.1 La elección entre las diferentes líneas de pensamiento.....	9
1.2 Revisión bibliográfica.....	14
1.3 Conceptos fundamentales: persona, derechos humanos, espacio, espacio urbano, lugar, accesibilidad, movilidad, barreras arquitectónicas, marginación, integración, persona con discapacidad, discapacidad de movilidad.....	19
1.4 La persona con discapacidad a través de la historia.....	28
1.4.1 Factores espacio-temporales en la historia de las personas con discapacidad.....	29
1.4.2 La persona con discapacidad en México.....	34
1.5 Metodología.....	35
Capítulo II	
Realidad de las personas con discapacidad en la ciudad de México.	
2.1 ¿Dónde empieza la marginación de las personas con discapacidad de movilidad?.....	41
2.1.1 La Familia.....	41
2.1.2 Elementos y/o Recursos.....	44
2.1.3 ¿ Qué pasa fuera del entorno familiar?.....	46
2.2 ¿Cómo se refleja ésta marginación?.....	48
2.2.1 Marginados Sociales.....	49
2.2.2 El discapacitado como una persona ausente.....	50
2.3 Propuesta gubernamental para la integración social de las personas con discapacidad.....	52
2.3.1 Plan Nacional de Desarrollo 1995-2000.....	52
2.3.2 Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad.....	53
2.3.3 El trabajo legislativo en favor de las personas con discapacidad.....	54
Capítulo III	
El espacio experiencial de las personas con discapacidad de movilidad.	
3.1 Muestreo aleatorio referente al funcionamiento del transporte y la accesibilidad de inmuebles de uso público en la Ciudad de México.....	56
a) Transportes.....	56
b) La Zona de Hospitales.....	58
c) Visitas a Centros Educativos.....	60
d) Delegaciones.....	66
e) Iglesias.....	67
f) Lugares de Esparcimiento.....	68
g) Museos.....	70
h) Venta de servicios y establecimientos comerciales.....	71
3.2 La encuesta de opinión.....	77
I.- Datos personales.....	79
II.- Ellos movilizándose en esta Ciudad de México.....	80
III.-Su opinión acerca de la ayuda y solidaridad social.....	83
IV.-Impresiones sobre la Ciudad.....	86
V.- El factor económico.....	89

3.2.1.Comentario final de la encuesta.....	91
Propuestas.....	92
Conclusiones.....	97
Bibliografía.....	101
Anexos	
Anexo 1, Interrelaciones paisaje-hombre en la cultura.	
Anexo 2, Enfermedades discapacitantes.	
Anexo 3, Índice del Programa para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad.	
Anexo 4, Glosario, Comisión nacional Coordinadora.	
Anexo 5, Resumen del trabajo legislativo, presentado en el Texto Razones y fundamentos para la ratificación del convenio 159 de la Organización internacional del Trabajo.	
Representaciones espaciales y Cuadros	
Croquis de localización de la Zona de Hospitales.....	61
Representación de áreas visitadas en Ciudad Universitaria.....	64
Representación de los inmuebles visitados.....	76
Cuadro 1. Instalaciones visitadas de Ciudad Universitaria, UNAM.....	63
Cuadro 2. Las 16 Delegaciones del Distrito Federal.....	67
Cuadro 3. Iglesias visitadas por delegaciones.....	68
Cuadro 4. Cines visitados.....	69
Cuadro 5. Tiendas de autoservicio por delegación.....	73
Cuadro 6. Tiendas de autoservicio por razón social.....	73

Introducción

De acuerdo con estadísticas mundiales cada año 35 millones de niños con discapacidad mueren y otros 35 millones se vuelven discapacitados. Por lo menos la mitad de estos casos, se podrían prevenir con el uso de los conocimientos y recursos existentes en este momento, pues el 90% de estas discapacidades tienen un origen relacionado con la pobreza, malnutrición, contaminación, mala salud, automedicación, infecciones, accidentes, mala atención del parto, abusos y conflictos bélicos. Por cada persona con discapacidad, se estima que por lo menos 4 miembros de la familia estarán afectados directamente, lo que hace pensar que la cantidad de personas involucradas con esta situación en el mundo es enorme. Ellas junto con sus familias han sido sujeto de discriminación, marginación y segregación por la sociedad (Fabila, 1995).

México no es la excepción en este tipo de problemáticas, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud se calcula que el 10% de la población presenta algún tipo de discapacidad, de acuerdo con esto la población personas con discapacidad se encuentra alrededor de las nueve millones de personas, de las cuales de acuerdo con López Vera (1984) las discapacidades motrices ocupan aproximadamente el 50% de éstas.

Esta problemática se sustenta en un espacio físico, en donde el desarrollo de los asentamientos humanos a lo largo de la historia de la humanidad ha implicado una relación compleja entre diversos elementos: la naturaleza, el hombre, la sociedad, los alojamientos y las comunicaciones o contactos entre los hombres. Mientras más equilibrados estén estos elementos, el asentamiento es más adecuado. A lo largo de su historia el hombre ha venido tratando de dominar a la naturaleza, y aunque el proceso ha sido lento, lo ha ido logrando en ciertos aspectos. En tiempos recientes, el equilibrio que hay entre estos elementos se ha ido deteriorando, incluso, perdiendo el hombre el control sobre lo que él mismo ha creado.

Para la realización de esta investigación se seleccionó una de las varias discapacidades físicas que existen, la discapacidad de movilidad (o motriz) donde se ve alterado el aparato locomotor de las personas, bajo la consideración de que son las personas más impactadas y relegadas en el espacio urbano debido a la presencia de innumerables barreras arquitectónicas que tiene la ciudad de México, presentándose el espacio urbano como un gran impedimento para la independencia de estas personas.

Teniendo como antecedentes los puntos anteriores, si se establece la relación, Personas con Discapacidad- Espacio Urbano de la Ciudad de México, la situación se presenta de la siguiente forma: es una relación que tiende a dejarlas al margen, y aquéllas que logran salir de sus casas para movilizarse en ese espacio, realizan una hazaña día con día, como: cruzar una avenida, hacer uso de los puentes peatonales o pasos a desnivel, desplazarse o caminar por banquetas en terribles condiciones físicas o llenas del comercio ambulante, y que haya suerte en poder abordar un transporte, para finalmente llegar a inmuebles (oficinas, escuelas, cines, teatros, museos, etc.), la mayoría de las veces con muy poca o nula accesibilidad a sus instalaciones.

Hasta aquí hay dos relaciones:

- 1.- Las personas con discapacidad de movilidad y el espacio urbano de la ciudad de México, pero hay otro elemento todavía más importante,
- 2.- La sociedad, ese espacio subjetivo de relaciones personales e intereses de grupos donde se entretienen también las personas con discapacidad, fungiendo realmente como la creadora del espacio urbano donde habita la misma sociedad, y la que propicia la marginación del grupo de población objeto de estudio.

El Discapacitado de Movilidad. Espacio Urbano y Marginación en la Ciudad de México, es un trabajo que presenta la problemática a la que se enfrentan miles o tal vez hasta millones de personas en esta gran ciudad, como en todo el país y por supuesto en el mundo, es un grano de arena que se aporta al conocimiento que de ellos se debe tener para así contribuir a la construcción de un cambio de actitud por parte de la sociedad en primera instancia, la cual ya ha empezado a darse en años recientes, pero aún falta mucho por hacer, y uno de estos quehaceres que falta, es difundir las condiciones en que han vivido y viven muchos de ellos; siendo a través de trabajos como éste, donde se pueden identificar algunas de sus necesidades más importantes; por ejemplo la que aparece reiteradamente y que manifiestan es: que deben conocerlos para saber lo que requieren y mucho de lo que sucede en su trato hacia ellos es precisamente por falta de conocimiento de su condición y necesidades.

En el plantamiento inicial del trabajo la idea fue que la investigación requería realizarse bajo los lineamientos científicas del conocimiento positivo; que la situación que viven las personas con discapacidad de movilidad en la ciudad de México podía quedar enmarcada dentro de lineamientos rígidos, establecidos por una base teórica muy estructurada que llevará a resultados objetivos. Sin embargo, al pasar el tiempo y a través del proceso de revisión bibliográfica, se llegó a la conclusión de que el trabajo no es presentar una información cuantificada y encuadrada, tal vez en algún modelo, dándose por tanto, la tarea de tener que encontrar el enfoque que se necesitaba para presentar los resultados de la investigación.

Ante esto se realizó la labor de buscar los recursos metodológicos que permitan llegar a los planteamientos establecidos, es decir definir hipótesis, objetivos y una revisión teórica profunda para el desarrollo del marco teórico conceptual, pero también el uso de métodos que permitieran dar ese enfoque cualitativo en donde se señale la importancia de las relaciones entre hombres y el espacio, a través de las percepciones, las representaciones y las vivencias que éstos tienen.

La justificación de esto parte de la definición misma del objeto de estudio de la Geografía como *“la ciencia del espacio o bien el análisis de las relaciones que el hombre mantiene con él”*. Actualmente la Unión Geográfica Internacional (UGI) define a la Geografía como *“la ciencia del espacio y del lugar”* (1992) con lo que hacen referencia al espacio concreto, vivido, donde se extiende la vida de los humanos, por lo tanto es un espacio donde se despliega la subjetividad, los sentimientos y emociones de hombres, mujeres, de los grupos

sociales marginados (entre ellos las mujeres, los ancianos, los enfermos, los homosexuales, indígenas, etc.), por lo que en esta investigación se consideran sujetos de estudio a las personas con discapacidad¹ en relación con su espacio urbano, sus lugares, y comprobar si estos existen o no en la vida de dichas personas.

Definir el enfoque de investigación no ha sido fácil, pero finalmente se vió la necesidad de acercarse lo más posible al problema como parte de ellos, y por tanto ser un instrumento para transmitir bajo la perspectiva -geográfica- el sentir que experimentan sobre el espacio urbano, o sobre los lugares. Este último concepto lleno de significados y valores, que son inseparables de la experiencia de quienes lo habitan, de sus pensamientos y sentimientos, (Tuan, 1977), sin olvidar que esos espacios o lugares pueden o no existir, si se tiene en cuenta que muchas de estas personas viven en condiciones de aislamiento debido a su discapacidad, condición que podría modificarse con una actitud solidaria y con el apoyo de estudios, proyectos y compromisos que se hicieran realidad.

Aceptar y validar que se puede realizar un trabajo de investigación generado de inquietudes personales ha implicado un proceso de búsqueda extensa de apoyo bibliográfico. Para ello conviene citar un fragmento de un texto de Robert Herin (1992) que ayudó a clarificar y validar una postura en este trabajo:

“Los geógrafos no son espectadores de la sociedad en la que viven. Debido a la posición social que tienen de hecho o la que reivindican, su geografía está influida por dimensiones personales. Estas dimensiones personales, guían la elección de sus temas de investigación y sus formas de expresión que adoptan; están inspiradas por opciones fundamentales que no vienen impuestas por la práctica de la disciplina, sino por adhesiones más o menos explícitas y críticas a tal o cual gran sistema de pensamiento.

Como resultado del proceso de revisión bibliográfica, no tan sólo en la materia, sino en diversas áreas que se ven involucradas dada la diversidad de elementos que influyen en la problemática de las personas con discapacidad de movilidad, se encontró la diferencia entre realizar un trabajo con neutralidad (de acuerdo a los conceptos positivistas vertidos en el método científico) y un trabajo con compromiso, incluso donde es permitido ser parte de la situación planteada (visión humanística), donde el investigador no está al margen del problema (perspectiva fenomenológica-existencialista), pudiendo ser parte de la propia investigación, en donde originalmente se creía que el tener una persona con discapacidad en casa es un problema individual o familiar, pero no es así.

La situación de la discapacidad no sólo la vive el discapacitado, también las personas con las que vive (familiares en general), y sí éstas buscan que su vida cotidiana sea lo más normal posible -claro esta partiendo de la persona con discapacidad-, ya no sólo hablamos de un grupo reducido, sino se traduce en un número exponencial de individuos, es decir, se convierte en un problema social, y por lo tanto se tocan los valores y las actitudes de la

¹ Por lo largo del término, y la estructura semántica del texto en ocasiones solo voy a utilizar el término la o las personas con discapacidad quedando en el entendido que me refiero a las personas con discapacidad de movilidad, si se requiriera hacer alusión las discapacidades físicas en general así lo hare notar en su momento

sociedad ante un problema de marginación. Reafirmando lo anterior, si se consideran las cifras oficiales, se calcula que en nuestro país aproximadamente el 10%² de la población presenta alguna forma de discapacidad, y un 50% (López, 1984) presenta discapacidad de tipo motor (afecciones del aparato locomotor, por enfermedades congénitas, adquiridas en edad temprana, enfermedades metabólicas ó accidentes), no hay duda alguna que el problema no es de unos cuantos sino de la sociedad en su conjunto.

El conocimiento de la condición real de las personas con discapacidad puede contribuir a lograr una mayor conciencia en la población; no es suficiente tratar a la discapacidad como enfermedad, es igualmente importante que la sociedad -comenzando por la familia- cambie de actitud, con el fin de que las personas con discapacidad tengan mayores posibilidades de integración, para llegar a una nueva forma de convivencia bajo una cultura de respeto que enriquezca a toda la sociedad.

Cabe aclarar que la intención no es presentar a un grupo de personas para causar lástima o presentar posibles situaciones idílicas, sino acercarse y trabajar con ellos, de viva voz escuchar sus necesidades y a través de todo esto plantear propuestas y soluciones a sus necesidades, la mayoría sugeridas por ellos. No se quiere mostrar a un grupo de minusválidos³ -porque se parte de que todos valemos igual como personas- sino a un grupo de personas con una discapacidad de movilidad, esto es, que hay una alteración o deficiencia orgánica que los ha discapacitado para realizar sus funciones de movilidad, es decir el desplazarse de forma eficaz en su entorno (Diccionario Enciclopédico de Educación Especial, 1985).

Por fortuna para muchos, en este siglo han tomado fuerza y fundamento todas aquellas ideas en pro del hombre, el humanismo se ha plasmado en las leyes y se ha intentado llegar a formar una conciencia social en donde predominen los valores a través de la razón. Como parte de este fenómeno, los grupos marginados por diversas circunstancias, se han ido manifestando a través de diferentes formas de lucha pidiendo el respeto a sus derechos humanos y sociales, por la dignificación de su imagen ante la sociedad y por la equiparación e igualdad de oportunidades frente a la igualdad de capacidades, en donde en muchos de los casos su integración a la sociedad se mide por su deficiencia física y no por sus capacidades.

No hay que irse a casos extremos para percatarse que como se esta expuesto a una situación de este tipo, cualesquiera puede ser sujeto de adquirir una discapacidad de movilidad a lo largo de la vida y volverse parte de este grupo, ya sea temporal o permanente, por ejemplo a causa de un accidente, los llamados por Alba (1982) la gran "legión" de nuevos discapacitados, que son aquellos que provienen de accidentes laborales y de tráfico, o

² Datos calculados por la O.M.S. y que en México por analogía se toman como válidos, sin embargo se ha generalizado este dato cuando esta organización maneja valores del 7 al 10% , por lo tanto el tomar el valor del 10% como una única realidad, se puede volver hasta un concepto ciertamente demagógico; posteriormente se hablara con mayor detalle sobre la problemática en torno al desconocimiento de cifras reales.

³ El término minusválido de acuerdo con la O.M.S: es un término vigente, pero en México no es un concepto aceptado con agrado, por el contrario; en el marco conceptual habrá una explicación amplia sobre esta polémica.

simplemente el natural proceso de envejecimiento del cuerpo, el cual muchas veces lleva en sí la deficiencia del aparato locomotor, o también por enfermedades metabólicas (artritis, trombosis, etc.) por las cuales las personas pueden quedar discapacitadas de esas facultades.

Otra razón para elegir a este sector de la población en particular, es porque ésta es la discapacidad más afectada por el diseño de la urbe, por el espacio urbano, por su accesibilidad, redundando en su grado de integración a sus actividades cotidianas, y a una vida en sociedad; todo esto se refleja en la insuficiencia o carencia de proyectos de construcción pública y privada.

Su limitante para integrarse a una vida cotidiana, empieza desde el hogar bajo la premisa de la aceptación de que un miembro de la familia tiene una discapacidad, el lugar físico donde habitan, estos lugares que muchas de la veces presentan barreras físicas para su desplazamiento, hasta la imposibilidad de poder transitar por la ciudad; por lo tanto, en muchos de los casos no es la discapacidad su principal problema, sino la falta de aceptación, reflejándose como una actitud, la del olvido o negación de sus necesidades y como resultado la gran falta de accesibilidad, la innumerable cantidad de barreras arquitectónicas, propiciando aún más una situación que los hace diferentes, vulnerables, una condición discapacitante.

Lo cual se traduce en una situación que inhabilita, que los margina de la sociedad. Ahora bien, en la situación ideal donde se construyeran las adecuaciones para que ellos pudieran transitar de una manera autónoma y segura, la imagen de estos lugares sería diferente y las relaciones de estas personas con su espacio también. He aquí la razón del trabajo del geógrafo: ¿Cómo se van a relacionar ellos con el espacio urbano? (por ejemplo también puede ser con el rural, con los turísticos, etc.), ¿Pueden identificarse con lugares de pertenencia en su comunidad?, ¿Cómo se podría hacer para que la calle, la urbe no sea una gran barrera? ¿La sociedad comprende la necesidad y lo importante de que puedan, y quieran movilizarse por esta ciudad?.

Las herramientas que han ayudado a encontrar respuesta a estas preguntas son aportadas por la Geografía Humanística, una tendencia geográfica que surge en la década de los sesentas, la cual propone un trabajo experiencial, al buscar el conocimiento interpersonal a través de la inmersión en los lugares vividos cotidianamente por aquellas personas que queremos estudiar. Aquí se retoman los conceptos que fortalecen la condición humana como por ejemplo utilizando la visión humboldtiana de la Geografía, según la cual es una ciencia, pero también es una visión ética y estética, o las ideas de Eliseo Réclus⁴ o William Bunge⁵ por citar algunos autores, en consecuencia una investigación como esta, se justifica académicamente bajo los parámetros de una Geografía que analiza lo que representa el

⁴ Su pensamiento geográfico se refleja claramente en los volúmenes V y VI de *El Hombre y la Tierra*, obra traducida en 1907

⁵ Bunge, W. (1971). *Fitzgerald. Geography of a Revolution*, Cambridge, p.p.247. y Bunge, W. y Bordessa R. *The Canadian Alternative: Survival, Expeditions and Urban Change*. Department of Geography, Atkinson, College, York University, Geographical monographs, num. 2. 1975, p.p.427.

espacio urbano para un grupo específico que lo habita, buscando si existe identidad con lugares o identificar la marginación en la que viven las personas con discapacidad.

La elección de la ciudad de México⁶ responde a que es en ella donde se encuentra una gran cantidad de información al respecto y muy posiblemente donde se localiza el mayor número de personas con esta discapacidad, por la simple razón de que es la ciudad más poblada de nuestro país. También desde el punto de vista de la centralización administrativa existente en el Distrito Federal que en este caso también es notoria, por ejemplo la concentración de los centros administrativos, de gestión (Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de Familia DIF, la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, etc.), los servicios médicos públicos y privados especializados y así como las organizaciones civiles que ejercen mayor presión en cuanto a la demanda de solución a sus necesidades, (sin embargo, se ha tenido noticia que en algunas ciudades capitales del interior país hay también elementos muy valiosos en cuanto a conformación de grupos y logros obtenido).

Ante esto, cabe plantearse la pregunta ¿ qué tanto la ciudad de México ésta adaptada para servir a las personas con una discapacidad?, en particular a la de movilidad, y que han hecho las instituciones involucradas en esta problemática, para fomentar la integración de este segmento de la población, las personas con discapacidad en número son un cantidad importante, tan sólo haciendo cálculos aproximados, ya que se adolece de estadísticas sobre las discapacidades, como se explicó anteriormente.

Dada la carencia de investigaciones bajo este tipo de enfoque en nuestro país el justificar, validar y fundamentar este proyecto desde la perspectiva Geografía se presenta como el objetivo inicial. Esto ha implicado sumergirse (en busca de la emersión), (Freire, 1970), en una profunda búsqueda y revisión de las teorías del conocimiento, de cotejar las diferentes tendencias dentro de la Geografía e ir definiendo aquello que es útil, para poder exponer toda la investigación desde su inicio con congruencia académica, lo cual ha requerido el apego a los lineamientos expuestos por el método científico (positivismo), hasta la revisión de aquellas epistemologías que permitan interpretar los datos investigados y poderlos presentar, no con ese rigor científico que encuadra sino con esa carga de sensibilidad y de experiencia que se plasma en el trabajo, mencionando, esos espacios inexplorados de los que habla Josefina Gómez(1988)⁷ al citar a W. Bunge, no esos espacios de los tiempos del descubrimiento de la Tierra que se denominaban inexplorados o desconocidos por los cartógrafos sino estos espacios actuales desconocidos e inexplorados por la ciencia, por ser ocupados por personas en condiciones de marginalidad en donde el mismo concepto implica olvido, menosprecio, “desconocimiento”, este es el espacio que se quiere explorar, conocer, presentar, a través de la visión de un geógrafo, pero el proceso y el objetivo no es sólo exponer la problemática que se les presenta en cuanto a desplazamiento-espacio-ciudad, integración-desintegración, el tema planteado no puede ser tratado tan sólo dentro de una

⁶ Conforme con el censo de 1980 el Distrito Federal que también se identifica con la Ciudad de México en terminos estricta división política territorial”, Tomado de: Enciclopedia de México, Tomo 9, pág. 5266, México1988.

⁷ Las expediciones geográficas radicales a los paisajes ocultos de la América urbana, en Viajeros y paisajes, p.152.

mera ubicación en el espacio, la problemática conlleva el análisis de todos los elementos, que influyen para comprender la condición de los discapacitados de la movilidad en la ciudad de México.

Esto se plantea como un problema social, en donde se identifica su historicidad, es decir que tiene un pasado, un presente y un futuro ¿pero y cómo ha sido éste?, para contestar la pregunta se ha tenido que consultar una cantidad de temas variados aportados por la historia, la ética, la psicología, la sociología, la antropología, la medicina, las cuestiones urbanas y las legislaciones al respecto.

Bajo los lineamientos de la Geografía Humanística y haciendo uso de métodos cualitativos, donde el objetivo no es hablar sobre la perspectiva del que investiga, sino dialogar y conocer con ellos sobre su visión, teniendo en consideración que su forma de ver el mundo, manifestada en sus diversas formas de acción o de no acción, refleja su situación en el mundo en el que se constituye, siendo por tanto importante:

conocer a través de la persona con discapacidad sus problemas y necesidades para poder desplazarse por la ciudad de México y cuáles son las barreras y de qué tipo -naturales, arquitectónicas o sociales- que impiden su desplazamiento, y por lo tanto su integración o desintegración social, así como también conocer su percepción sobre esta urbe;

así como el **investigar** cuáles son los lugares a los que tienen acceso las personas con discapacidad de la movilidad en la ciudad de México;

y **determinar** cuáles son las medidas oficiales propuestas y aplicadas por organismos gubernamentales y no gubernamentales que se han llevado a la práctica para favorecer el desplazamiento a través de la accesibilidad de las personas con discapacidad en la ciudad de México, incidiendo en la disminución de su alto grado de marginación social;

y como resultado de los puntos anteriores **establecer la relación:** personas con discapacidad de movilidad - espacio urbano - sociedad bajo la óptica geográfica.

En relación con todo lo expuesto se plantean las siguientes hipótesis de trabajo:

1.- El espacio urbano de la ciudad de México tiene un sentido diferente (percepción del medio) para la persona con discapacidad de movilidad, y por lo tanto su integración en el espacio urbano y en la sociedad. De tal manera que las personas con discapacidad a través de las diferentes formas de organización que logren conformar, podrán ejercer presión en decisiones gubernamentales para que de acuerdo con sus necesidades promuevan su integración al ámbito comunitario mediante la concertación de políticas apropiadas y disposiciones legislativas, logrando obras públicas que faciliten su acceso y movimiento a través de una estructura urbana que considere sus necesidades. Sin embargo mientras la organización social (y su sistema) de prioridad a lo económico sobre lo social, los discapacitados de movilidad no tendrán mejores oportunidades de integración al espacio urbano y sus lugares y a la vida social.

2.- A mayor capacidad económica de la persona discapacidad de movilidad, su integración social al medio es mayor debido a la posibilidad de mejores tratamientos y adquisición de equipo que le permite mayor capacidad de desplazamiento. Por tanto el recurso económico es influye para coadyuvar a una mayor integración de este grupo de la población. En base a lo anterior los espacios de consumo son los que más hacen adaptaciones en su infraestructura, ya que las personas con discapacidad de movilidad son también un segmento de la población con capacidad adquisitiva igual que cualquier persona de la sociedad.

Por último si bien se cursó el desarrollo de la investigación con ciertas limitantes como fue la ausencia de estudios similares dentro del campo de la Geografía en general, y en particular dentro de la Geografía Humanística, los cuales sirvieran de orientación sobre la forma de abordar temas como el expuesto, o la falta de datos confiables con respecto a la población discapacitada, no fueron elementos determinantes para tratar esta problemática.

Dejando patente la necesidad de seguir trabajando esos espacios inexplorados por los geógrafos de México, por dar un ejemplo de temas a investigar y de acuerdo con la temática desarrollada se puede abordar en esta misma problemática ya sea ampliandola con otros criterios de selección, o en otras ciudades del país o en otros contextos como pueden ser los espacios rurales o los espacios turísticos, así como tantos espacios que pueden ser habitados por situaciones marginales o representar marginación dada nuestra organización social, utilizando las herramientas que nos brinda la Geografía en general e invitando a incursionar por las diferentes líneas que ésta nos aporta .

Capítulo I

La Geografía Humanística y el mundo de la persona con discapacidad de movilidad

“Un campesino a quien la concepción bancaria clasificaría como ignorante absoluto, mientras discutía a través de una codificación el concepto antropológico de cultura declaró. “Descubro ahora que no hay mundo sin hombre”. Y cuando el educador dijo: “Admitamos, absurdamente, que murieran todos los hombre del mundo y que quedase la Tierra, quedasen los árboles. los pájaros, los animales, los ríos, el mar, las estrellas, ¿no sería todo este mundo?” “No - respondió enfático-, faltaría quien dijese: Este es mundo”. Es decir que faltaría la conciencia. (Freire, 1970).

1.1 La elección entre las diferentes líneas de pensamiento

En este segmento se presentaran las revisiones teóricas que se han tenido que llevar a cabo en función de las necesidades de la investigación, pero antes se inicia con una reflexión acerca de la riqueza y variedad de elementos que en la ciencia geográfica podemos abarcar.

Esta cualidad precisamente permite que la problemática que se presenta en este proyecto pueda ser tratada desde muchos aspectos que conforman la personalidad de la persona con discapacidad y por lo tanto la relación que guarda con el espacio que lo rodea y en el que se puede desplazar o no, sin embargo ciertamente esta cualidad se vuelve peligrosa ya que puede provocar confusión tanto en la postura geográfica como en los objetivos del trabajo. Por tal motivo ha sido fundamental partir de una revisión de la teoría del conocimiento (moderno) así como de las líneas de pensamiento que han surgido en la geografía con objeto de tener muy claro cuáles son las que pueden sustentar la presentación del proyecto.

Ante el cuestionamiento de cómo abordar este tema, cuando una de sus principales características es la ausencia de material teórico que permita fundamentar este tipo de problemáticas, y donde predomina la inexistencia de datos estadísticos confiables, en cuanto número de personas, prestaciones e instalaciones que brinden servicio de apoyo a esta comunidad, y por supuesto no existe ningún estudio o trabajo que se refiera a su problemática espacial, siendo tal vez, por conclusión, un tema al que hasta ahora la ciencia convencional ha dedicado muy poca o incluso nula atención. Más aún, considerando la reflexión de Samuels (1981, en García Ramón, 1985) “el tiempo es siempre algún lugar y el lugar es siempre algún tiempo”, si se hace una analogía con la frase se puede decir que la situación de las personas con discapacidad no era considerada en otros tiempos por lo tanto no existía la posibilidad de hablar de sus lugares, o de la marginación en la que han vivido provocada por el aislamiento físico y social, sin embargo, han estado presentes durante toda la historia de humanidad.

provocada por el aislamiento físico y social, sin embargo, han estado presentes durante toda la historia de humanidad.

Por lo anterior, para esta investigación representa un alto grado de dificultad la aplicación de la generalidad de los métodos cuantitativos, aunque se aplicarán en algunos aspectos, como una forma de gradación.

Es aquí donde el análisis cualitativo toma importancia como instrumento que permitirá acercarse al problema y presentarlo, trasladando la búsqueda de legitimidad científica para el conocimiento obtenido por otros referentes.

Resumiendo, una necesidad fundamental ha sido la búsqueda del marco filosófico en que se realiza un trabajo de este tipo y teniendo en cuenta la evolución del pensamiento geográfico dentro de estas corrientes. Esta revisión orienta la elección del marco teórico y por lo tanto la metodología congruente con los planteamientos anteriores.

Esto no quiere decir que se está haciendo un descubrimiento y un cambio radical dentro de esta ciencia (un paradigma), es simplemente y de acuerdo con Claval (1979) una de estas búsquedas, que él ubica dentro de su texto "La Nueva Geografía", en donde dice:

"La Nueva Geografía no rompe de ningún modo con la Geografía de ayer: al igual que en todas las revoluciones científicas dignas de tal nombre, las proposiciones que en la construcción anterior eran centrales reaparecen como cosas particulares o como verdades parciales..."

"La lógica de las ordenaciones espaciales únicamente puede ser penetrada a condición de poner en primer plano el complejísimo estudio de la función que ostenta el espacio en la vida de los hombres -el espacio percibido, modelado y dominado, o simplemente imaginado- y de resistir en la forma en que, dentro de los grupos sociales, se ordena la multitud de proyectos individuales, aparecen y tienen lugar las decisiones. Esto constituye un camino algo largo, pero si nos negamos a seguirlo, al igual que los geógrafos de antaño quedamos desarmados ante la realidad que queremos comprender".

A continuación se presenta un breve análisis de las diversas corrientes o tendencias contemporáneas de la geografía, revisadas con el objeto de encontrar el apoyo teórico, considerando las características del trabajo que se quiere realizar, buscando en éstas los elementos que puedan dar el soporte para la comprensión de la situación en que viven las personas con discapacidad de movilidad en la ciudad de México.

La Geografía Teorético-Cuantitativa.- Tiene sus raíces filosóficas en el neopositivismo . El postulado inicial de este enfoque es que la geografía no es una disciplina singular, y por lo tanto puede y debe utilizar el método que se denomina científico de igual modo que las ciencias factuales y experimentales; se afirma la neutralidad de la ciencia y se excluye de ésta juicios de valor. La descripción y la explicación son las fases iniciales del método científico cuyo objetivo, en última instancia, es la predicción a través del proceso de generalización.

En definitiva se trata de formular leyes o principios que regulan los hechos y fenómenos estudiados (Schaefer, 1974).

Al revisar las ideas básicas de esta corriente, se observa que difícilmente se podría trabajar bajo las características antes mencionadas. es decir, en el principio del proyecto hay un apego a los planteamientos del método científico para presentar el proyecto dada la claridad para presentar un problema. Sin embargo, sus planteamientos de base, así como su metodología, no se apega con el concepto subjetivo y vivencial que es parte crucial del desarrollo del trabajo, es muy difícil considerar al hombre como un elemento, como un objeto experimentable, esto es viable para las ciencias factuales, pero si hay algo en lo que se puede caracterizar al hombre, es por su subjetividad, idea contraria a los planteamientos positivistas donde el objeto de estudio tiene que ser experimentable, predecible y en busca de que se defina por medio de modelos y leyes, por lo tanto, se descartó la posibilidad de utilizar estos postulados como la columna central metodológica en el desarrollo del proyecto.

Al continuar en este proceso se revisó otros planteamientos interesantes que hablan del hombre como eje central de la discusión, abordan temas diferentes a los tratados por el positivismo, como por ejemplo temas referentes a los grupos marginados en la sociedad, esto presentó una expectativa, estas tendencias reciben el nombre de **Geografía Radical y Geografía Crítica**, en sus planteamientos predomina la idea del análisis global como producto social aplicado a una región o área determinada, la tónica de los trabajos continúa siendo temática y en cierto modo sectorial (teoría de localización, etc), es el interés por abordar y analizar los procesos sociales previamente a los espaciales. No es posible de acuerdo con este razonamiento explicar las configuraciones espaciales permaneciendo en el nivel de lo espacial, hay que adquirir primero las claves del sistema de relaciones sociales, hay que aproximarse al estudio espacial a través del análisis histórico de las bases de los modos de producción de la formación social. El entendimiento del espacio desde estas perspectivas supone aceptarlo como resultado de los procesos de producción históricamente actuantes en el seno de las estructuras sociales (García R., 1985).

Esta postura si bien tiene varios elementos que ya coinciden con los planteados en el proyecto, el hombre como eje central, y la importancia de los elementos historicistas contrario al postulado positivista; sin embargo su metodología de análisis responde a una metodología científicista y rechaza cualquiera de las posturas subjetivistas, en donde el análisis gira en torno a los conceptos del materialismo, modos de producción, generación de bienes, sin embargo ya que no es ese enfoque el que se quiere dar, se considera que no es la perspectiva indicada para abordar este trabajo.

En esta búsqueda de la tendencia geográfica que auxiliará para tratar el tema de los discapacitados, donde se tiene muy claro considerar el elemento subjetivo como un punto clave para la obtención y procesamiento del tipo de información que se requiere plasmar, se pensó que la solución metodológica es la corriente llamada **Geografía de la Percepción y del Comportamiento**, ya que en ésta se encuentran nuevos conceptos muy interesantes para el desarrollo de la investigación, por ejemplo de acuerdo con las tendencias que

genéricamente denominamos clásicas o tradicionales prevalece la idea del concepto de espacio absoluto, es decir un espacio cartográfico, geométrico, en el que el geógrafo localiza objetos, lugares, concebido como un soporte de funciones, este concepto conlleva la limitación para otro tipo de estudios en la geografía. Esta se puso de manifiesto a partir de los años cincuenta y abre paso a la noción de espacio subjetivo, en esta realidad del espacio geográfico se describe principalmente a través del prisma de las experiencias personales de la gente, coloreada por sus esperanzas, miedos y distorsionada por prejuicios y predilecciones (García B., 1986, Knox, 1987 en Boira 1994). La Geografía de la Percepción y del Comportamiento supuso un primer paso. No obstante, ésta no rompe del todo con la visión mecanicista del hombre proveniente de las ciencias naturales (Buttimer, 1974), ya que participa de la tradición espacial positivista y utiliza los mismos modelos normativos, aunque sí bien los datos observados son de índole diferente; por lo tanto, siguió el proceso de indagación, aclarando que algunos de los conceptos aquí trabajados son de gran utilidad.

Se continuó buscando un método que implicara un mayor compromiso, una tendencia en donde se hable de lo sentido, de lo vivido, de la experiencia, donde no haya esta división sujeto-objeto, sino como en el proceso enseñanza-aprendizaje, donde ambas partes aprendan, la metodología que se persigue plantea que en el flujo de la investigación se hagan ambos sujetos de lo mismo, tanto el que investiga como el grupo del cual se quiere saber.

La corriente geográfica que auxilia este tipo de acercamiento, es conocida como **Geografía Humanística**, como antecedente de esta corriente se han citado a varios autores clásicos desde Humboldt hasta Sauer, pasando por Vidal de La Blache. En épocas recientes figuras aisladas sostuvieron esta línea. No obstante las raíces más claras de la actual Geografía Humanística hay que encontrarlas en el desencanto de la revolución cuantitativa y el rechazo a los modelos mecanicistas y científicistas.

La introducción de los principios metodológicos de Husserl a través del sociólogo Schutz en 1932, presenta un diferente enfoque el de la fenomenología al igual que el del existencialismo, ambas corrientes europeas, que a partir de 1960 tuvieron una verdadera influencia en el mundo anglosajón. Estas consideran a las intenciones y a las vivencias del hombre, en un enfoque directo y vivencial y no abstracto, valorando la observación participante del investigador; contribuyó también a difundir una preocupación por la vida cotidiana, por la forma como el hombre concreto se relaciona en cada momento con su existencia y con su mundo. Al recuperar el campo de la experiencia personal estas corrientes filosóficas permitieron una valoración de lo humano y lo individual frente a las abstracciones positivistas, y afianzaron así el camino hacia la configuración de un nuevo ideal científico en las ciencias sociales (Johnston, 1983).

Esta es la búsqueda de una ciencia más humanizada, más atenta al lugar y a la comunidad que la habita y, en suma, a las relaciones simbióticas entre individuos, comunidad y entorno (Harvey, 1974 en García Ballesteros, 1992).

En palabras de Paulo Freire(1970):

“ Lo que se pretende investigar no es el hombre como si fuesen piezas anatómicas, sino su pensamiento-lenguaje referido a la realidad, los niveles de percepción sobre esta realidad, su visión del mundo, mundo en el cual se encuentran envueltos sus temas generadores”.

Continúa diciendo:

“Cuanto más asuman los hombres una postura activa en la investigación, tanto más profundizan su toma de conciencia en torno a la realidad”.

La Geografía Humanística se puede resumir como una geografía del mundo vivido, un mundo que como señala Buttimer (en García Ballesteros, 1976) es un tipo de superficie topológica punteada con puntos específicos, cada uno de los cuales está sellado por la intención humana, el valor y la memoria.

Esta geografía articula su enfoque holístico de la realidad en torno a un concepto: el de lugar. Centro de significaciones, condición de la propia experiencia, foco de vinculación emocional para los seres humanos, contexto para nuestras acciones y fuente de nuestra identidad, el concepto de lugar se opone al geometrizado espacio abstracto del neopositivismo y a diferencia de éste está lleno de significados y valores, que son inseparables de las experiencias de quienes habitan de sus pensamientos y sentimientos (Tuan 1977, en García Ballesteros 1992).

Un trabajo de este tipo supone la aproximación al grupo estudiado y el recurso o técnicas utilizadas en otras ciencias sociales: observación participante, entrevistas en profundidad, comprensión empática de los entrevistados e interfiriendo lo menos posible en sus relatos.

Estrictamente hablando, se puede afirmar que no hay la solución por una sola tendencia de la geografía en cuanto a que llene todas las expectativas para aproximarse a la realidad que se desea plasmarse, en general ninguna lo hace, la pregunta es ¿tiene que existir esta solución,? o como en la historia de la geografía se tiene que recurrir a ese ir y venir dentro de la epistemología de la geografía en busca de la o las alternativas, dentro de esa búsqueda llamada por Capel (1976), como el proceso pendular en donde se buscan aquellas herramientas filosóficas-teórico-metodológicas que ayuden a comprender, encontrando que es la que más se aproxima a las necesidades del trabajo, con las que más se identifica la que realiza este trabajo, considerando que es la línea que brinda los elementos para describir y conocer el mundo de las personas con discapacidad de movilidad es la Geografía Humanística,

También hay elementos de las otras corrientes expuestas que son de gran ayuda y serán utilizadas, plasmándose así una visión ecléctica bajo la necesidad del proyecto, pero justificando claramente el uso de la tendencia Humanística ya que no hay que olvidar que bajo los preceptos de la Geografía tradicional se aborda el espacio absoluto, el espacio cartográfico, funcional, impidiendo otras representaciones espaciales, y sobre todo, imposibilitando la comprensión de la espacialidad diferencial, de los muy diversos comportamientos, situaciones y escalas de las prácticas espaciales, de las distintas relaciones (Gómez M.,1988), no dando oportunidad de escudriñar en esos espacios que no se ven, los espacios ocultos que están también habitados, marginados, y que esa forma macro de ver el

espacio no permite identificarlos; los cuales requieren también de ser vistos, abordados, saber de su existencia, de sus necesidades, y cómo se puede ayudar si es que lo requieren; no hay que olvidar que la justificación de un trabajo no es el acto de conocer, sino el de conocer con ellos la realidad que los desafía (Freire, 1970), por lo tanto este conocimiento es necesario como parte de un grupo que integra nuestra sociedad, bajo la búsqueda del compromiso de una sociedad más justa para todos aquellos que la integran.

Es aquí donde precisamente los elementos epistemológicos que sustentan esta nueva tendencia son de gran utilidad los conceptos aportados por la fenomenología y por el existencialismo, justifican y explican este acercamiento al hombre, a la esencia del ser, en donde el mundo tiene conciencia por la presencia de éste, y por lo tanto el mundo de la persona con discapacidad tiene sentido porque siempre ha existido, aunque el espacio que habita se caracterice por ser principalmente marginador .

Cabe mencionar antes de entrar a la revisión bibliográfica, que el Humanismo del Renacimiento y el de hoy, han tenido una preocupación fundamental: el problema del hombre, como ser humano, de tal manera que pregonar el desarrollo de la vocación humana, de las potencialidades de cada individuo, sea siempre un quehacer permanente. La ciencia en consecuencia no puede abstenerse de tal fin.

Así la Geografía moderna y más aún la contemporánea, que mira por igual a la naturaleza que al hombre, no tiene lugar para la pretendida “objetividad neutra”, ni para un análisis parcial de la realidad en aras de justificar una “verdad” con sesgo ideologista paralizante de lo humano. Ante esto se plantea, que los geógrafos piensen en soluciones holísticas, armónicas entre el hombre y el medio.

Por último hay la seguridad de que la investigación que conlleva este trabajo es de utilidad en esta área y tal vez como base de información para algunas otras fuera del contexto geográfico, tanto por la revisión teórica, como por la forma de abordar un problema real, forma que no es muy utilizada en la Geografía mexicana.

(Anexo 1)

1.2 Revisión Bibliográfica

Como anteriormente ya se mencionó, la revisión de textos para fundamentar este tema ha sido muy variada, y ha llegado el momento de hablar acerca de ésta, más aún considerando que es a través de este proceso, como se logra comprender y conformar la visión de la geografía que se quiere aplicar. Los autores revisados no son exclusivamente de la ciencia geográfica sino también aquellos que fueron lecturas obligadas (como parte de las interrelaciones que se dan con las otras disciplinas y por lo tanto indispensable para entender la corriente Geográfica Humanística) y otras formativas dentro del proceso de comprensión del trabajo. Con base a lo anterior se clasificaron los textos en: trabajos realizados por geógrafos y temas diversos de apoyo indispensable¹.

¹ Se definen como indispensables porque han sido textos básicos para el desarrollo del trabajo, por ese motivo en este apartado se hace referencia con cierto detalle, sin embargo hay otros textos que aparecieran en la bibliografía que si bien han aportado elementos para discernir, no tienen el aspecto de llegar a definir la forma y la sustancia de la tesis.

Con esta breve presentación también se ofrece la temática sobre la que se desarrollan estos autores con el fin de facilitar la indagación a otras personas que quieran incursionar en este tipo de línea de investigación.

Trabajos realizados por geógrafos o en geografía

Al entrar a la búsqueda de los temas tratados por la Geografía Humanística, hay realmente muy pocas investigaciones generadas dentro de este campo, en comparación con otras corrientes de la geografía. Otro aspecto a comentar es que de la bibliografía revisada es principalmente de investigadores europeos y norteamericanos, material elaborado por geógrafos de México no se encontró realmente algo que apoyara. En conclusión los aportes realizados en este campo son realmente pocos y por obvias razones², sin embargo la revisión de los textos que pudieron estar al alcance han sido de gran valor para comprender esta perspectiva de trabajo geográfico.

Los autores más representativos dentro de este enfoque y revisados se presentan divididos en dos grupos, el primero se refiere a los trabajos realizados dentro del campo de la Geografía Humanística; el segundo reúne a autores que han trabajado sobre diferentes temas de la Geografía, principalmente dentro de la social. Siendo importante remarcar que todos y cada uno de ellos han ido conformando la base teórica de la tesis.

Antes de comenzar la exposición es apropiado aclarar, cuando se empieza a hablar del término Geografía Humanística, el cual se ha venido mencionando anteriormente, de acuerdo con la referencia de García Ramón (1985), es con Buttimer en 1974 en su texto **Values in Geography** que se considera como el manifiesto del enfoque humanístico, posteriormente el término fue hecho vigente por David Ley y Marwyn Samuels con el libro **Humanistic Geography. Prospects and problems** (1978), trabajo en el cual se vierten las ideas de varios autores en torno a temas y los conceptos de la Geografía Humanística.

A continuación se presenta una breve reseña acerca del tipo de trabajo que han realizado diversos autores dentro del campo de la Geografía Humanística. Todos ellos van a concordar en que es el espacio vivido realmente, y los mecanismos de percepción y de ajuste con el medio geográfico los que interesan, enlazando los enfoques fenomenológicos y existenciales a los que antes se ha hecho referencia. En donde la Geografía Radical, la Geografía de la Percepción y a la del Comportamiento tuvieron un papel fundamental en esta línea de pensamiento.

Anne Buttimer representante de las escuela anglosajona ha trabajado en diversos tópicos dentro de la Geografía Humanística, por ejemplo ha realizado análisis teóricos sobre la Geografía Humanística en **Fénix, Fausto, Narciso: Esperanzas y riesgos del humanismo**

² El enfoque humanístico no tiene como inmediata preocupación aportar resultado que redituen en un conocimiento positivo, una actitud pragmática y resultados en función de la productividad; si tal vez se coincide en la búsqueda de un beneficio común, social, son otros los métodos que utiliza.

en **Geografía** (1992), también ha realizado trabajos aplicados como el de **“Las áreas planificadas de Glasgow, Hogar, campo de movimiento y sentido del lugar** (1985), donde la autora analiza los aspectos del inconsciente del comportamiento y de la percepción, recordar la necesidad de explorar la experiencia vivida, para comprender la relación íntima entre lugares y hombres.

Yi Fu Tuan perteneciente a los geógrafos de la escuela anglosajona también ha sido uno de los principales aportadores a esta corriente en temas sobre fenomenología y geografía, argumenta: alcanzar un entendimiento del mundo humano por medio del estudio de las relaciones de la gente con la naturaleza, tanto su conducta geográfica como sus sentimientos e ideas en referencia a espacio y lugar. Y para el estudio de los sentimientos espaciales de la gente en la corriente de experiencias, esto se puede apreciar en las obras: **Literature and Geography: Implications for Geographical Research** (1978), **Space and place**(1977), **Humanistic Geography** (1976). Ha realizado trabajos sobre conceptos como: topofilia, espacio y lugar.

Continuando dentro de la escuela anglosajona es importante mencionar el artículo de Michael A. Godkin (1985) sobre **Identidad y lugar**, donde analiza las virtualidades clínicas de los sentimientos de arraigo y desarraigo, un trabajo muy interesante en el que presenta su metodología de trabajo, aplicada en una terapia de personas alcohólicas.

Finalmente es relevante hacer alusión al trabajo o la forma de realizar la Geografía de William Bunge, este autor iniciado en la corriente cuantitativa de la Geografía, y que da un gigantesco giro colocándose dentro de la Geografía Radical, sin embargo por su metodología de trabajo utilizada para realizar sus investigaciones tanto en E.U. con **Fitzgerald** y en Canadá con **The Canadian Alternative** (citado en Gómez M. , 1988), se apega en mucho a la línea humanística, aplicando poco o tal vez mucho el método fenomenológico-existencialista.

Por fortuna también hay autores para nosotros de lengua hispana, sin olvidar lo antes dicho en cuanto a que los trabajos encontrados son de procedencia europea y norteamericana; hasta el momento se encontraron autores latinoamericanos.

Entre los trabajos de geógrafos españoles de la corriente humanística los revisados, son el resultado de coloquios, seminarios, conferencias y trabajos en coautoría, por lo tanto son relativamente breves exposiciones, sin que en ningún momento entre en detrimento la calidad del trabajo en función de la cantidad. Por lo tanto, se manejarán a grandes rasgos la temática de sus trabajos que han realizado en colaboración. Se sugiere al lector de este trabajo que para conocer más a detalle sobre referencia de la obra y su ubicación exacta con respecto al libro donde se encuentre consulte el apartado de bibliografía.

Josefina Gómez Mendoza y Nicolas Ortega Cantero y otros autores desarrollan temas en torno a la visión de la Geografía Humanística, sus temas hablan sobre los lugares, los paisajes, y los viajes, así como también presentan un interesante análisis sobre el pensamiento geográfico.

Aurora García Ballesteros, presenta el texto **Geografía y Humanismo** (1992) el cual es el resultado del coloquio Humanismo y Geografía realizado algunos años antes, donde se encuentran aportaciones teóricas de Robert Herin, Ma. Dolores García Ramón; también trabajos que ponen de manifiesto las posibilidades prácticas dentro de esta disciplina expuestos por Nogué y Carlos Buero, entre los temas aquí tratados es la inclusión del ámbito personal en la elección de un trabajo científico, la cognición del paisaje, topofilia, etc. Otros trabajos de García Ballesteros dentro de esta área es “ **El papel de la mujer en el desarrollo de la Geografía**”, “**El uso del espacio en la vida cotidiana**”.

En términos generales estos son los autores que se han consultado de gran utilidad en función de este trabajo, y en apego a la búsqueda de bases de acuerdo con la Geografía Humanística.

Sin embargo hay otro importante número de autores dentro de la Geografía que son de una gran importancia dentro de la parte teórica-conceptual, y aquí es importante citar a Horacio Capel, con su trabajo “**Percepción del medio y comportamiento geográfico**” y “**Positivismo y Antipositivismo en la ciencia geográfica. El ejemplo de la geomorfología**”, ambos trabajos muy importantes para ubicar las diferentes tendencias de la Geografía. Otro texto obligado de consultar es “**La percepción del espacio urbano. Conceptos, métodos de estudio y su utilización en la investigación urbanística**” de Antoine Bailly, un libro de magnífico apoyo para comprender muchos de los conceptos que utilizamos en geografía de la corriente conductista, que antecede a la Geografía Humanística. “**Espacio Subjetivo y Geografía. Orientación teórica y praxis didáctica**” de Boira, Reques y Souto, es otro libro de gran interés, los dos primeros capítulos son una excelente explicación teórico metodológica entre lo que es la Geografía de la Percepción y Comportamental y la Geografía Humanística. También dentro de este listado no hay que olvidar a Paul Claval con el texto “**La nueva geografía**” el cual ilustra las nuevas inquietudes que se han presentado en la forma de hacer geografía más recientemente, y a Fred K. Schaefer (1974) con “**Excepcionalismo en Geografía**” en el cual enfrentó la concepción científica es decir (positivista) con la de carácter historicista.

Temas diversos de apoyo indispensable

Estos son los trabajos aportados por otras áreas del conocimiento que han sido también muy importantes e indispensables para comprender la condición de las personas con discapacidad de movilidad.

David Canter con el texto “**Psicología del lugar. Un análisis del espacio que vivimos**” (1977), se trata de identificar la naturaleza de los sistemas cognoscitivos que nos ayudan a interactuar con nuestros alrededores. El considera que los geógrafos han estado reticentes a aceptar completamente la importancia de las concepciones de lugar de las personas por dos razones. Una es la dificultad anticipada sobre la obtención de la información objetiva sobre procesos subjetivos esencialmente internos. La segunda es que incluso si pueden obtenerse relatos que logran los niveles de la ciencia, aún serán particulares e individuales, con

problemas asociados en la producción de cualquier generalización basada en ellos. Sin embargo una de las motivaciones para el geógrafo en este tema ha sido la creciente participación en el diseño y planificación del medio ambiente.

Amos Ropoport, “**Aspectos humanos de la forma humana**” (1978) el autor proporciona la relación entre el campo de las estructuras sociales y las infraestructuras físicas, a través del auxilio de la psicología antropología, el autor cree que estas relaciones pueden analizarse empíricamente y que solamente el que las analiza tal como son, es capaz de diseñar o de cambiar el medio ambiente sin destrozarse la cultura y, con ella, a la gente.

Ernest Cassirer, autor del texto “**Antropología Filosófica**”(1989), aporta el desarrollo desde su particular forma de trabajar conceptos como espacio simbólico, espacio vivido, espacio percibido, el concepto de espacio y tiempo.

Paulo Freire, autor del texto “**Pedagogía del oprimido**” (1970), una obra de gran valor como referencia de un trabajo de corte existencial, el cual se sustenta en situaciones concretas referidas al proletariado, hombres de clase media y campesinos. A través de los círculos de cultura analiza la vida con profundidad crítica. La conciencia emerge del mundo vivido, lo hace objetivo, lo problematiza, lo comprende como proyecto humano.

Un texto que ha sido de gran ayuda para comprender la situación que viven las personas con discapacidad de movilidad en un país como España es el de **Los minusválidos físicos...**, realizado por un gran número de colaboradores.

Para el marco histórico

Para profundizar en este aspecto hay que escudriñar sobre relatos históricos, sacar e interpretar o hacer analogías, y tampoco se encontró mucha información, sin embargo, con lo obtenido es suficiente debido a que este punto si bien es importante tenerlo como antecedente no es el objetivo central del trabajo, este aspecto se fundamenta en los siguientes textos y trabajos:

De Merle E. Frampton y Hugh Grant Rowell, “**La educación de los impedidos.**” **Tomo I y Tomo II.** (1957), en estos libros describen cómo han sido vistos los impedidos a lo largo de la historia, es el texto con mayor descripción, sin embargo se avoca a las personas con discapacidad de nacimiento o adquirida a temprana edad.

Inzua, Victor, la ponencia expuesta en el III Foro de Discapacidad y Sociedad “**Una conciencia histórica y la discapacidad**” (1997), este trabajo es interesante porque hace un recorrido a través de la historia de México, desde la época prehispánica hasta llegar a la actualidad, visto principalmente con la perspectiva del uso de ciertas malformaciones o discapacidades las cuales pueden tener atribuciones místicas en el México prehispánico, hasta vistos como fenómenos para espectáculo a partir de la colonia.

Finalmente de la ponencia de Vales Ancona et al. “**Bases legales de la rehabilitación en el IMSS**”, (1984) en este artículo hay una pequeña reseña histórica del concepto de

Cámara de Diputados, la de Senadores y la Asamblea de Representantes del Distrito Federal) en donde hay una pequeña alusión histórica al movimiento social en torno a las personas con discapacidad.

Para la cuestión ética

Revisión de algunas lecturas donde se habla sobre los derechos humanos y del concepto de persona, aquí también se han revisado a varios autores como por ejemplo sobre Derechos Humanos a: Fernando Savater, Oestreich, et al, García Moriyón, et al., Etienne Llanos A., y textos de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; para el concepto de persona a: Margarita Váldez y Coreth Emerich.

En cuanto a la cuestión legal

Revisión de la ley para las personas con discapacidad del Distrito Federal, diciembre de 1995, los reglamentos y documentación de carácter oficial, lo más reciente es el Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad, (1995), y publicaciones realizadas por O.M.S. y la Organización de las Naciones Unidas

También se consultaron varios diccionarios especializados para poder tener el apoyo conceptual.

Se ha realizado una extensa consulta de textos, no todos se han mencionado aquí, pero eso no quiere decir que no sean importantes para la mejor comprensión del tema, pero en la bibliografía se ha ido registrando todo aquel material que ha sido revisado y se considera de importancia dentro del tema desarrollado.

1.3 Conceptos básicos

Este punto tiene como objetivo definir todos aquellos conceptos que son indispensables de acuerdo con el enfoque del trabajo, esta parte no es un glosario de términos, es explicar con cierta profundidad los conceptos que no pueden quedar ambiguos dentro de su comprensión en lo relativo a la exposición de la investigación.

El concepto de persona

“Decir que los hombres son personas, y como personas son libres y no hacer nada para lograr concretamente que esta afirmación sea objetiva, es una farsa”. Paulo Freire (1970)

En la búsqueda del concepto de persona, se encuentra que en el campo filosófico hay toda una dilucidación muy extensa en torno esta, para llegar a una definición se analizarán a dos autores, la primera de ellos es Margarita Váldez (1989) y de acuerdo con lo que ella expone se puede hablar de tres conceptos de persona:

Ser biológicamente humano.

Persona en el sentido metafísico es decir ser conciente , por lo menos en el sentido de ser capaz de experimentar dolor o placer, tener alguna idea o concepción de sí mismo, disponer de algún sistema de comunicación, ser un agente autónomo, poseer memoria como una condición necesaria para la autoidentidad, poseer, además de algunas propiedades psicológicas, algún tipo de cuerpo localizado espacialmente, ser un sistema funcional de un tipo determinado, etc. (las nociones de persona, en tratados de metafísica suelen atribuirse a las personas adultas).

La persona moral es aquella que forma parte de nuestra comunidad moral, es decir del conjunto de individuos con respecto a los cuales tenemos derechos u obligaciones morales.

El segundo autor es Emerich Coreth (1985) y dice lo siguiente: *“llamamos persona a la unidad esencial de cuerpo y espíritu como ser individual y autónomo que se realiza en la posesión consciente y en la libre disposición de sí mismo”*. De acuerdo con las definiciones anteriores se concluye que para efectos de la persona con discapacidad, esta, cubre en general en cualquiera de las definiciones citadas los condicionamientos establecidos; la aclaración de este término es en función de todos aquellos que ponen en tela de juicio su calidad de persona, como por ejemplo ante este fragmento: “Los padres normales tienen derecho a un niño, normal... el sentido común el sentido de humanidad están a favor del rechazo de estos niños. Los niños con espina bífida, mongólicos, fenilcetonúricos no son niños puesto, que los intentos de convertirse como niños fallaron”(publicado por Tooley en el artículo “Abortion and Infanticide” en el libro *Moral Problems in Medicine*, editado por Gorovitz y colaboradores, 1976), como se ve, estos argumento de 1976, en una publicación de los E.U. podrían concordar perfectamente con los usados por los nazis contra los que habían luchado los estadounidenses en la Segunda Guerra Mundial, algunos años antes.

Los Derechos Humanos

“Hablar de democracia y callar al pueblo es una farsa. Hablar de humanismo y negar a los hombres es una mentira”. Paulo Freire (1970)

Desde hace siglos se viene reconociendo la existencia, con diversas denominaciones, de un conjunto de atributos y facultades del hombre, que emanan de su sola condición de tal, son inherentes a su naturaleza humana y poseen un carácter universal, es decir , se admiten sin distinción de sexo, edad, nacionalidad, condición social o económica; por ejemplo, el derecho a la vida, a la autodeterminación, el derecho al trabajo, a la educación, y muchos otros (Etienne 1987).

Es decir se alienta ese deseo de atenerse a la justicia, de no dejar que triunfe el más fuerte , o el más violento, o el más astuto; el deseo de que el huérfano y la viuda, el extranjero y el enfermo, el anciano y el discapacitado, reciban un trato digno, simplemente porque son seres humanos y nos sentimos solidarios con ellos (García Moriyón 1989).

En 1987 se llevó a cabo una Reunión Mundial de Expertos sobre los discapacitados el texto los refiere como impedidos. Al respecto se propuso tanto la difusión y perfeccionamiento de

afecten en forma directa o indirecta la dignidad, integridad e igualdad del discapacitado en la sociedad. En México, la Comisión Nacional de Derechos Humanos elaboró el folleto: **Los Derechos Humanos de los Discapacitados** (1991/20), en donde su finalidad primordial es presentar los aspectos básicos del orden normativo mexicano vigente en esta materia.

De acuerdo con la declaración, resulta importante ya que establece entre otros la declaración a su dignidad a ser iguales, a contar con el derecho a la readaptación, derecho a la educación, derecho a tener y conservar un empleo, así como derecho a ejercer una vida útil y productiva.

Sin embargo la actitud de marginación y el desconocimiento de sus necesidades especiales por parte de los grupos mayoritarios hacia los minoritarios en este caso las personas con discapacidad que presentan dependencia, deja de lado los derechos humanos.

El espacio

“La reflexión que se propone, no es sobre este hombre abstracción, ni sobre este mundo sin hombres, sino sobre hombres en sus relaciones con el mundo. Relaciones en las que la conciencia y mundo, se dan simultáneamente. No existe conciencia antes y mundo después y viceversa”.
Paulo Freire (1970)

Una de las tareas primeras y más difíciles de la filosofía moderna en la relación del espacio y el simbolismo que entraña éste, fue comprendiéndose y separándose como se ve con Descartes o con Newton, donde por ejemplo señala este último que es importante no confundir el espacio abstracto con el espacio sensible, el de la experiencia. Aquí se habla entonces de las etapas típicas: el espacio primitivo es un espacio de acción, y la acción se halla centrada en torno a intereses y necesidades prácticas inmediatas; el espacio geométrico hace abstracción de toda la variedad y heterogeneidad que nos es impuesta por la naturaleza dispareja de nuestros sentidos; nos encontramos con un espacio homogéneo, y sólo por medio de esta nueva forma característica del espacio puede llegar el hombre al concepto de un orden cósmico único y sistemático. En donde puede haber una aprehensión concreta del espacio y la abstracción del espacio y de las relaciones espaciales (Cassirer, 1974).

Tomando como fundamento lo anterior y en efecto en los orígenes de la geografía y en las tendencias que genéricamente se denominan clásicas prevalece la idea de espacio absoluto, es decir, un espacio geométrico, en el que el geógrafo localiza objetos, lugares -la vidaliana ciencia de los lugares-, y que puede responder a la pregunta ¿dónde? (García Ballesteros, 1986), pero de acuerdo con Lacoste citado en Gómez Mendoza(1988) esta descripción se vuelve un poderoso obstáculo que al restringir el entendimiento espacial a unos marcos determinados para los que se seleccionan hechos que dejan a la oscuridad fenómenos económicos y políticos-sociales recientes, impidiendo la consideración de otras representaciones espaciales y, sobre todo, ha imposibilitado la comprensión de la espacialidad diferencial, de los muy diversos comportamientos y escalas de las prácticas espaciales, de las distintas relaciones operacionales y semióticas que cada sociedad o grupo mantienen con su espacio.

En el texto la Nueva Geografía, Claval (1979), examina el papel del espacio en la vida de cada cual y en el funcionamiento de la sociedad, descubre los principios que atan a los hombres al medio natural, los que les impulsan a dispersarse, y los que tienden a reunirlos. Por lo tanto en este devenir se ha ido evolucionando otra forma de ver este espacio que se describe principalmente como prisma de la experiencia personal de la gente, coloreada por sus esperanzas y miedos y distorsionada por prejuicios y predilecciones. Bajo dos elementos el espacio relativo y el enfoque antropocéntrico ligado a el espacio simbólico³, afectivo y vivido.

Por lo tanto entramos al terreno de la Geografía Humanista, la cual aparece ligada a la fenomenología, al existencialismo e idealismo, métodos cualitativos y hermenéuticos, visión antropocéntrica y holística, que centra sus temas de investigación, entre otros en los valores morales del espacio y sus usuarios, en la influencia de variables culturales y sociales en el proceso cognitivo, en la valoración paisajística, en el papel de símbolos y significados urbanos. De acuerdo con, Boira (1994), esta nueva aproximación nos permite conocer qué piensan de un lugar sus usuarios a la vez que contribuye decisivamente a crear una conciencia espacial en el ciudadano, en relación con su forma de percibir y valorar su entorno geográfico -a cualquier escala que éste sea considerado-, así como a despertar su sentido crítico respecto a la información geográfica. Las características espaciales de un ambiente construido como puede ser el urbano reflejan ampliamente la organización de la comunicación.

Los espacios de comportamiento de diferentes grupos de individuos (por edad, sexo, raza, o condición física, etc) pueden ser muy diferentes del espacio urbano global. Esto es lo que han sugerido algunos al hablar de la existencia de un espacio operacional situado dentro de un marco geográfico general que afecte especialmente a la gente que lo opera (Rapaport, 1978). Pero para que las colectividades tomen conciencia de las solidaridades que los unen, para que se transformen en clase, es necesario que se cumplan determinadas condiciones geográficas: concentración geográfica, o mejora de los medios de comunicación (Claval, 1979). Contrario a esto se produce la segregación, la marginación, el olvido en el espacio y el tiempo.

Espacio urbano

Cuando se alude a lo urbano, invariablemente se relaciona con el concepto de ciudad, y se han dado tantas definiciones de ciudad como disciplinas vinculadas a su estudio existen. Las ciudades surgen en la medida en que aumenta la concentración espacial de las actividades económicas y sociales, de las organizaciones político administrativas y de la población.

Por lo anterior se define a la ciudad como: "Un espacio creado y transformado por el hombre; con una alta concentración de población socialmente heterogénea, que radica de

³ Un símbolo es una parte del mundo humano del sentido. Al abordar este tema nos encontramos en la frontera entre el mundo de lo humano y el animal. Esto es mediante un proceso mental verdaderamente complejo y difícil, llega a la idea del espacio abstracto, y esta idea es la que abre paso no sólo para un nuevo campo del conocimiento sino para una dirección enteramente de la vida cultural.

manera permanente; que tiene construcciones contiguas y continuas; en el cual se generan funciones de producción, transformación, distribución, consumo, gobierno y residencia; donde existen servicios, infraestructura y equipamiento destinados a satisfacer las necesidades sociales y a elevar las condiciones de vida de la población” (Landa, H. 1976 en CONAPO, 1994).

El espacio urbano, la ciudad, expresan un sistema que funciona en base a la acumulación y el crecimiento económico. La ciudad se diseña con la orientación hacia la eficacia de un sistema económico que facilite la circulación de mercancías.

Lugar

La Geografía Humanística articula su enfoque holístico de la realidad en torno a un concepto clave: el de lugar. Con el que las personas establecen lazos afectivos, la topofilia de Tuan, pues mientras el espacio es algo abstracto y demasiado alejado de la experiencia para el ser real, el lugar se construye desde la misma experiencia y está, por tanto, lleno de significados para sus habitantes que se enraizan en él (García Ballesteros, 1986).

Gran parte de los estudios sobre las dimensiones experienciales del lugar se han concentrado en aquellos lugares cuyos significados o símbolos eran comunes y compartidos por un determinado grupo de personas. Suelen ser lugares que evocan el sentido de pertenencia a un grupo social y le otorgan un signo de identidad (Godkin en García R, 1985). Dichos lugares existen a diferentes escalas, por ejemplo investigaciones realizadas por Relph (en Godkin, 1985) ha identificado la Plaza de Moscú, las cataratas del Niágara, como símbolos nacionales de experiencia común que fomentan la unidad y el orgullo nacional. En algunos países a nivel más local, la tienda de la esquina o el kiosco, símbolo de vecindad e identidad comunitaria. Sin embargo también se encuentra la situación contraria, la sensación de no pertenecer a ningún lugar: desarraigo. En este tipo de experiencias los lugares pueden ser percibidos como algo amenazador; que interfieren en la integridad de la identidad del individuo. En otras palabras, la sensación de autoidentidad se incorpora parcialmente al ser de la persona cuando va unida al lugar en que aquella fue experimentada.

Accesibilidad

Decir que algo es accesible para el individuo significa que está fuera de él mismo y que, para obtenerlo requiere desearlo, buscarlo y alcanzarlo. Sin embargo, el individuo está caracterizado por ciertos atributos que facilitan u obstaculizan la atención del servicio que busca y, al mismo tiempo, los servicios tienen, a su vez, características que facilitan u obstaculizan su utilización (Hale, 1980).

La connotación que tiene la palabra accesibilidad en el sentido estricto puede ser muy corto, tener acceso a..., pero ésta puede tener un significado mucho más amplio sino nos referimos lo que puede provocar “no tener acceso a...”, ya que puede ser la diferencia entre la integración a la sociedad o quedarse al margen de ella, por ejemplo, aún cuando una persona con discapacidad pueda quedar aceptablemente rehabilitado, la rehabilitación solamente

tiene valor cuando alcanza su objetivo final de integrar al individuo plenamente a la comunidad. Esto difícilmente es posible si la persona con discapacidad, en ocasiones, no puede ni salir de su casa, mucho menos gozar de todos los servicios y las oportunidades que brinda la comunidad, principalmente por todas las barreras físicas, sociales y culturales que obstaculizan su plena integración social. Ante esto menciona Paul Claval (1979): “La atención se centra en los problemas de justicia espacial: las desigualdades que padece la sociedad muchas veces son provocadas o acentuadas por el acceso más o menos fácil a los recursos y a los equipamientos”.

Movilidad

La movilidad es un espejo múltiple situaciones del que tenemos que desempañar sus varias facetas, para intentar su aproximación al problema de las personas con discapacidad de movilidad.

Falta de movilidad no implica únicamente que una persona no tenga posibilidad de cambiar de sitio por sus propios medios o que lo haga con mayor o menor dificultad. Falta de movilidad implica también, por ejemplo, no comer si no es con ayuda, no hacer sus necesidades, no asistir a la escuela, no poder visitar a unos amigos y también, el que la mayoría de la gente no vea normalmente a estas personas con deficiencias por la calle, en los parques, etc. No sólo no se puede desplazar a determinados sitios. Entre otras cosas, esta falta de movilidad, que evidentemente hay que solventar, hace que una persona con discapacidad sea un extraño ser que aparece en las calles de vez en cuando (Alba, 1982).

Es decir esta movilidad o falta de ella se refleja en su vivienda, en el transporte, en el trabajo, en la educación y en el esparcimiento, etc.; no visto como una suma lineal de dificultades, sino como una cascada, en donde cada problema no es corregido y salpica a otro y provoca un mayor caudal, una mayor intensidad en la fuerza de la corriente contra la que intenta nadar este ser humano afectado.

Barreras arquitectónicas

Dentro de la Geografía hay aquellos que opinan que el ambiente construido no afecta esencialmente el comportamiento y que los factores sociales, económicos, etc. del ambiente son los realmente importantes. Sin embargo hay quien difiere de los anterior (Rapaport, 1977) dice que dichos asentamientos o lugares son capaces de facilitar o inhibir, hasta el punto de actuar como catalizadores o como desencadenantes de comportamientos latentes. El ambiente construido tiene importancia, y efectos no determinantes, los efectos inhibidores pueden llegar, bajo ciertas condiciones y para determinadas personas: ancianos, enfermos, niños, etc., a niveles realmente críticos. De acuerdo con el mismo autor “el ambiente construido proporciona índices para el comportamiento y, por tanto, puede ser considerado como una forma de comunicación no-verbal”.

Teniendo como antecedente lo anterior se puede definir barrera arquitectónica a aquellos elementos inherentes a la construcción y/o al urbanismo que impiden acceso (recuerdese el

Muro de Berlín), desplazamiento y movilidad a una persona sujeta o sostenida por un elemento mecánico, como puede ser una silla de ruedas o unas muletas, sin otro tipo de ayuda (Alba, 1982). Esta claro que apenas un edificio tenga un par de escalones, ya se encuentra una persona discapacitada con la imposibilidad de acceder a él a menos que sea ayudada por una segunda persona.

Convirtiéndose por tanto, en obstáculos o impedimentos que segregan y marginan a miembros de la comunidad y particularmente a las personas con discapacidad.

Marginación

Marginación o estar al margen de.... "*Se muestran como la patología de las sociedades*", (Freire, 1970). Lo que está claro es que cuando hay marginación no se da por azar. Hay unas ciertas normas establecidas -dependiendo del tipo de sociedad- y quienes no las cumplen, quienes son molestos, quienes fastidian, llegando incluso a ponerlas en tela de juicio, son marginados (Alba 1982).

De acuerdo con González Casanova, (1989) la marginación puede ser social, cultural y política y el pertenecer al gran sector de los que no tienen nada o derecho a nada, es característico de las sociedades subdesarrolladas.

Toda sociedad represiva o bien destruye, o bien integra o bien aparta a todos aquellos colectivos o personas que no cumplen con lo estipulado. En una sociedad capitalista la utilidad o no de un individuo se verá en función de su capacidad productiva. la persona con discapacidad, dicen, no produce o produce mal. Solución rechazarlo, negarle posibilidades de realización.

La marginación es un fenómeno social. Y precisamente la sociedad en su conjunto, todos y cada uno de sus integrantes y cada cual en la medida de sus responsabilidades sociales, tienen que poner todos los medios para erradicar esta realidad (Alba 1982).

Integración

Para efectos de este trabajo se puede definir la integración como el cambio de actitud por parte de la sociedad a fin de que los discapacitados tengan más posibilidades de participar en las mismas actividades educativas, laborales, y sociales como cualquier miembro de la sociedad.

La base de la integración, tal como se expresa en el informe Snowdon (Hale, 1980) **Integrating the Disabled**, es "una sociedad que reconoce palpablemente su humanidad común con los discapacitados"

La persona con discapacidad

El manejo de este concepto presenta ambigüedad y polémica ya que aquí hay dos términos que se usan como sinónimo y no lo son, en apego estricto a las definiciones el vocablo

correcto de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud es el de Minusválido, sin embargo, se presenta de manera generalizada dentro de las personas con discapacidad un rechazo muy marcado al término “minusválido”, argumentan que ese término denota que valen menos, y ellos prefieren la palabra discapacitado, y para ser más precisos “**personas con discapacidad**” (si es que se les tiene que llamar de alguna forma), también el término utilizado en publicaciones que hablan sobre estas personas ya sea de carácter oficial o de alguna organización civil, y todo lo referido a ellos se denomina con el término discapacidad, discapacitado pero aquí se presentó el problema de la fundamentación de éste término y por tanto la revisión bibliográfica que apoyara esto, el resultado fue el siguiente:

Definiciones basadas en la clasificación Internacional de deficiencias, discapacidades y minusvalías (OMS, 1980):

Deficiencia (**Impairment**) es una anomalía de la estructura de las funciones psicológicas, fisiológicas o anatómicas. Las deficiencias son trastornos a nivel de órganos.

Ejemplo: Parálisis de la musculatura de las piernas.

Discapacidad (**Disability**) es la restricción de las posibilidades de realizar una actividad. las discapacidades son trastornos a nivel de la persona .

Ejemplo: una persona que no puede caminar.

Minusvalía (**Handicap**) es la desventaja con que tropieza la persona discapacitada para desempeñar una función normal a consecuencia de obstáculos sociales. Las minusvalías reflejan la interacción del individuo con su entorno.

Ejemplo: una persona no puede conseguir empleo porque el patrón no quiere tener empleados que no puedan caminar.

En un texto publicado por la ONU en 1996, al referirse a estos términos se encuentra la siguiente aclaración, lo cual demuestra el uso indistinto de los términos:

“En relación con lo anterior, procede señalar que los tres términos citados designan otros tantos niveles o facetas del menoscabo. En el Programa de Acción Mundial⁴, no obstante el término “disability”/“discapacidad”, y sus derivados se emplea también para designar el conjunto de manifestaciones del menoscabo”. (citado en el **Programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidad y Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las Personas con Discapacidad**, ONU, 1996)

De acuerdo con el **Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad**. Com. Nal. Coord., DIF, México, mayo 1995. Dice: *“Una persona es discapacitada porque en el medio no existen facilidades que les permitan estar en igualdad de circunstancias para acceder a las mismas oportunidades que tienen los demás miembros de una comunidad”*.

⁴ El Programa de Acción Mundial para las personas con Discapacidad concebido dentro de la década de las personas con discapacidad(1983-1992) tiene como propósito promover medidas eficaces para la prevención de la discapacidad y para la rehabilitación y la realización de los objetivos de igualdad y de plena participación de las personas con discapacidad en la vida social y el desarrollo.

Se buscó en varios diccionarios enciclopédicos el término discapacitado, pero no lo hay, sólo aparece la definición de minusválido, fue sólo en un diccionario y de muy reciente publicación, consultado incluso en la librería, donde se encuentre el término:

“Discapacidad, limitación de la capacidad de una persona para realizar ciertas actividades a causa de una deficiencia física o psíquica; minusvalidez: una persona con problemas de motricidad tiene discapacidad de la destreza. Aunque la Real Academia española lo considera como sinónimo de minusvalidez en la lengua actual no se usa como tal debido al valor peyorativo de ese término. USO. Las normas de Naciones Unidas recomiendan la utilización genérica de la expresión “personas con discapacidad” frente a expresiones despectivas como deficientes, disminuidos, minusválidos y otros” (Diccionario de uso del Español actual, 1996).

Las palabras denotan y connotan. La palabra minusvalía tiene una connotación peyorativa, estigmatizadora, marginalizadora, sin embargo no se puede entrar en una interminable discusión terminológica del concepto correcto, y ante la necesidad de ubicar un término lo menos discriminatorio e hiriente para hablar de un grupo con necesidades especiales y apoyada tanto en la información por parte de los encuestados respecto al uso del término, como en las publicaciones editadas recientemente en México que también usan el término, así como a las publicadas por la Organización Mundial de la Salud y a la definición citada anteriormente, se decide ocupar el término **“personas con discapacidad”** en lugar de “minusválidos”.

Discapacidad de movilidad

Teniendo como antecedente la aclaración entre el uso de los conceptos minusválido y discapacitado, se define la discapacidad de movilidad como: *“aquella que proviene de la disminución de la capacidad del individuo para desplazarse en forma eficaz en su entorno (a pesar de aparatos o ayudas técnicas de que disponga para ello y sin tener en cuenta la ayuda de otras personas)”*, Diccionario Enciclopédico de Educación Especial, 1985.

Las causas que producen la o las deficiencias son varias y se pueden agrupar de la siguiente forma:

De nacimiento.- Es decir por mala atención en el parto o incluso durante el embarazo.

Causas congénitas.- Toda incapacidad, no necesariamente hereditaria, que se presenta desde el nacimiento o se manifiesta poco después. Por ejemplo un niño puede sufrir una lesión antes de nacer, que es congénita pero no hereditaria.

Hereditaria.- O sea, por herencia de algún tipo de enfermedad de los padres o antepasados.

Accidentes.- Cada vez es mayor el número de personas afectados como consecuencia de accidentes de trabajo, deportivos o automovilísticos (incluyendo los de motocicletas)

Alimentación.- La mala alimentación, durante el embarazo y después durante los primeros meses y años de la infancia, es causa de malformaciones y enfermedades que desembocan en deficiencias para siempre.

Errores en la atención médica.- No sólo en el momento del parto, sino en la atención de enfermedades, que al no ser bien atendidas degeneran en otras más severas.

La guerra.- Además de otras consecuencias nefastas, la guerra produce miles de inválidos.

De las enfermedades o trastornos que provocan deficiencias los nombres que más se identifican o repiten en nuestro país son: amputados, lesiones medulares, secuelas de poliomelitis, enfermedades desmielinizantes, parálisis cerebral y distrofias, entre otras (Anexo 2).

1.4 La persona con discapacidad a través de la historia

La historia de la discapacidad⁵ no es exactamente parecida a la historia del desarrollo del hombre dentro de las grandes culturas que se han dado en la humanidad; sino que ha sido la historia de un grupo que se ha encontrado totalmente a expensas de los sentimientos y tabúes de las sociedades, ellos han sido relegados, marginados, rechazados e incluso asesinados, sólo hasta fechas recientes con la evolución de pensamiento humanístico y los cambios económicos en las sociedades occidentales, las condiciones de vida para las personas con discapacidad empiezan a cambiar, sin embargo aún en la actualidad son personas que luchan por ser aceptados en las sociedades donde viven. En este sentido, estudiar la historia de estas personas equivale a estudiar la historia del mundo, del progreso humano y de la evolución de los conceptos éticos de las sociedades.

En este apartado se presenta un breve reseña histórica del concepto y la integración de las personas con discapacidad en las diferentes sociedades aunque prácticamente la mayor parte se avoca a las sociedades occidentales europeas ya que es de lo que más se tiene conocimiento, para terminar se describe como ha sido este proceso en México a partir del momento en el que se empiezan a crear instituciones avocadas al cuidado y tratamiento de las personas con discapacidad⁶.

La bibliografía para desarrollar este tema no es fácil de obtener ya que para los historiadores o en las descripciones históricas este parece que no ha sido un tema de interés, como si fuera un fenómeno ahistórico, sin embargo, han estado presentes en toda la historia de la humanidad como se describirá a continuación, por lo tanto, propiamente lo que se encuentra son menciones mínimas como parte de un contexto general o como cuestiones anecdóticas, por tal razón las crónicas son incompletas e incluso contradictorias, motivo por el cual el apoyo bibliográfico es poco extenso y principalmente documentado en: "La educación de los impedidos", el cual para el grado de profundización de este trabajo se considera que es suficiente. Para el caso de México se toma una ponencia del Maestro Víctor Inzua en la cual hay referencias del México prehispánico, y las menciones a partir de los eventos que marcan apoyos de carácter oficial para las personas con discapacidad en nuestro país.

⁵ Hay que hacer notar la diferencia entre el que nació con discapacidad y el que la adquirió después, el texto se avoca principalmente al que nace con la discapacidad, pero no hay que dejar de lado que a lo largo de su vida el hombre puede sufrir situaciones que lo discapaciten sin olvidar las secuelas de la guerra que desde siempre han sido una característica propia de las organizaciones sociales.

⁶ Frampton, Merle E. y Grant, Rowell Hugh. La educación de los impedidos. Tomo I y II, Secretaría de Educación Pública, México, 1957.

Es importante mencionar que en los textos revisados hay términos diferentes al hablar de las personas con discapacidad como por ejemplo: impedidos, inválidos, tullidos, ortopédicos o minusválidos, haciendo la homologación a la palabra **persona con discapacidad**.

1.4.1 Factores espacio-temporales en la historia de las personas con discapacidad

Se cree generalmente que el sentimiento social que entraña el verdadero interés y atención hacia los discapacitados, es de origen reciente, es decir, desde que se extendió el cristianismo. Ya que la condición del discapacitado, es pues la del individuo no deseado: pasa a convertirse en chivo expiatorio de la agresividad del grupo social, con una función socialmente desprestigiada que lo convierte en víctima de la marginación social.

Tiempos primitivos y antiguos

Datan del año 1550 A.C. hasta el 450 D.C. . En los días prehistóricos, y entre los animales, la naturaleza misma eliminaba a las personas con discapacidad mediante el proceso de la supervivencia de los más aptos. Si la tribu, en su huida los abandonaba, eran fácilmente capturados por el enemigo, y a menudo eran víctimas de ceremonias, ritos y prácticas crueles. En algunas tribus primitivas, aún en nuestros días, un tratamiento semejante se aplica a los ancianos, por motivos similares. En los antiguos griegos y romanos aunque no hay anales precisos sobre ello, puesto que la familia era la unidad social en estas civilizaciones el jefe de la familia decidía la suerte de cualquiera de sus hijos que fuesen impedidos. Con toda probabilidad la decisión se basaba en el grado y clase de defecto, tomando principalmente en cuenta a la prognosis económico-social. Es posible que fuera una práctica colectiva, que cayó en desuso cuando las naciones abandonaron su carácter meramente belicoso para llegar a ser el centro de la cultura en su época. El abandono y destrucción de las personas con discapacidad que se atribuye a aquellos pueblos, no puede haber sido universal. Se dice que estos individuos eran arrojados a los ríos, o abandonados en los montes para que perecieran o fueran destruidos por las fieras.

Los antiguos griegos premiaban la perfección física; los atenienses adoraban la belleza; los espartanos admiraban la fuerza física, por lo tanto es fácil entender que bajo estas apreciaciones ellos tendían a destruir, abandonar o separar a los niños y personas con discapacidad, sin embargo había también sus excepciones como por ejemplo el caso de Esopo, llegando a ser un miembro importante de la sociedad en que vivía.

La historia dice que los niños imperfectos eran abandonados en Esparta bajo el régimen de Licurgo. En Esparta no se permitía que existiese un individuo socialmente impedido, porque ponía en peligro la vida de los demás. Como conclusión, el descubrimiento de un defecto tenía que preceder a la eliminación del individuo.

Con los romanos se caracterizó por la destrucción y el abandono bajo La Ley de las Doce Tablas permitía al padre decidir si deseaba que el niño fuese destruido.

Se practicaba la explotación de diferentes maneras, los lisiados, los enanos y otras gentes con deformidades físicas, eran muy populares en las diversiones y se les ocupaba como entretenedores en la corte. Incluso se relata que a los niños se les vendaba para hacerlos aparecer deformes e inválidos, dado que eran personas que por su condición podían pedir limosna e incluso eran explotados por individuos normales que hacían de ello un negocio regular.

Es evidente que la práctica de eliminación, aun siendo selectiva, no era satisfactoria, y menos todavía, desde que comenzó a despertarse la conciencia social. Entonces aparecieron tentativas de tratamiento mediante ceremonias, prácticas sociales y procedimientos que disponía la cultura de la época, ya sea que se emplease médicos, sacerdotes, o aquellos hombres famosos que reunían ambas profesiones.

Existe una amplia evidencia de que la instrucción de las personas con discapacidad, ya como un sólo grupo, o en áreas, pudo seguir o influir sobre la cultura de cualquier período de la historia. Por ejemplo se hace referencia que en Egipto los ciegos eran empleados remunerativos. Probablemente, las demás personas con discapacidad gozaban también de semejante consideración.

El principio chino de lealtad a la familia, se extendía a los miembros más infortunados de ella. “Toda persona llama a su hijo, dijo Confucio, ya sea que tenga o no talento”. En otras palabras, las deficiencias de los pequeños deben ser vistas con un espíritu caritativo, y el juicio debe aplazarse hasta que ellos crezcan. La misma filosofía se aplica a las personas con discapacidad. “Shuh-Liang-Heih, un jefe militar, practicaba esta filosofía, aún antes del nacimiento de su hijo Confucio. Fue aquél, padre de diez hijos (nueve niños y un niño lisiado). Cuando tenía casi setenta años, decidió tener “un hijo varón”, y para ello buscó a una esposa más joven, la que sólo tenía diecisiete años de edad. Confucio nació al año siguiente. El hijo lisiado, mediante una instrucción apropiada, podía llegar a ser también sabio”.

Las leyes hebraicas reconocían a los infortunados, a los discapacitados, a los necesitados y a los que tenían que depender de otro. Entre los hebreos de la época primitiva, el Talmud y el Midrash mencionan 4 enfermedades: sordera, mudez, ceguera y cojera, considerándose la ceguera como la más grave.

A los discapacitados se les imponían ciertas limitaciones sociales definidas. Jesús fue condenado por curar un cojo en la sinagoga en Sábado. Estas enfermedades eran consideradas como producto del pecado aunque el Talmud y el Midrash recomendaran compasión y benevolencia.

Tiempos de Cristo

Con el advenimiento de Cristo, vino también un punto de vista lleno de compasión y de cuidado hacia los pobres, los cojos, los ciegos, los poseídos del demonio y los que padecían alguna enfermedad mental. Sin embargo no está claro hasta qué punto las enseñanzas de

Cristo eran llevadas a la práctica. Ciertamente, se censuraba a Cristo por ayudarlos en Sábados.

Edad Media

En este período, surgió un curioso contraste, por lo que se refiere al cuidado de las personas con discapacidad, compartido por los religiosos y la nobleza, para los religiosos, las personas con discapacidad representaban almas que había que salvar con tal que se realizara cierta suma de esfuerzos extraordinarios.

En estos tiempos los nobles empleaban a las personas con discapacidad con fines de diversión, y en el mejor de los casos como bufones del rey, ya sea como consejeros, espías o mensajeros.

La característica en la Edad Media era la crueldad y la confusión. No hay razón para creer que la causa de los discapacitados haya avanzado mucho en este período.

Sobre el año 1235 en Inglaterra se asumió cierta jurisdicción acerca del bienestar y protección a los infortunados, en 1250 en Polonia se registra un hogar para lisiados.

Mucho después de esta época se les siguió considerando a los discapacitados seres inmorales que, debido a estas circunstancias, habían sido justamente castigados por Dios con la deficiencia que les afectase.

Principios del período moderno (Renacimiento)

Este fue un período de despertar en general, pero la situación de las personas con discapacidad no fue objeto de gran mejoría.

Los primeros pasos legales se empiezan a contemplar en Inglaterra en las disposiciones encaminadas al bienestar en general, en Alemania decretos contra la explotación de las personas con discapacidad, aunque en realidad en su momento nada realmente fue efectivo.

La reforma religiosa del Renacimiento refleja una corriente oculta de aversión y de superstición por lo que concierne a los físicamente discapacitados. Persistía la idea de que había relación entre el cuerpo enfermo, mente enferma y/o que también podría ser la evidencia de la cólera de Dios.

El siglo XVIII marcó el principio de las tendencias modernas y se caracterizó principalmente por el interés de la ciencia médica en favor de estas personas. Para los siglos XIX y XX se marca por un gran desarrollo de la atención médica hacia los casos ortopédicos, así como también vistos bajo una óptica sentimental, filantrópica y caritativa.

En siglo XX se distingue una actitud ligeramente diferente. La gente comienza a darse cuenta de que muchas de las personas con discapacidad pueden ser rehabilitados y pueden reintegrarse a la vida de su comunidad.

A través del siglo XX, el punto de vista asume una significación verdaderamente social, y en mucho mayor grado que en cualquier otro período de la historia.

En Inglaterra a partir de la primera ley en favor de los pobres 1601 las necesidades de los lisiados han sido consideradas dentro de la legislación, aunque no se haya hecho gran cosa realmente hasta este siglo en donde el panorama de apoyo y consideración de sus necesidades se empieza a tomar en cuenta. teniendo en los primeros años de este siglo objetivos definidos para conocer a esta población y saber de sus requerimientos.

En Alemania desde el siglo XIX la filosofía ha sido diferente, parece ser que su interés por la reahabilitación era principalmente por razones de economía humana. Aparentemente los alemanes querían restaurar a los físicamente impedidos, de manera que se convirtieran en miembros contribuyentes de la sociedad. Además, la tendencia en Alemania ha sido, definitivamente hacia las instituciones ortopédicas, o "Heims", que proporcionan servicio médico, entrenamiento ocupacional y alguna forma de educación académica.

En cuanto a los Países Escandinavos ellos han dado mucha importancia a la instrucción vocacional y a la enseñanza de oficios desde 1879 con una escuela abierta en Copenhague considerada por muchos como un modelo no sólo para la educación de niños con discapacidad motriz (lisiados), sino también para adultos con esta situación. Abriéndose en varias escuelas de gran importancia en el área (en Estocolmo Eugenia Hemmet 1879, en Suecia en 1892 la escuela Sophie Mindi)

En Polonia se desarrolló un interés médico en casos ortopédicos. En Francia, Italia y Suiza desarrollan programas parecidos a los que llevan en los países citados anteriormente de Europa.

En los Estados Unidos en el año de 1897 se el marca el principio de la tendencia hacia una atención institucional por parte del Estado. La finalidad de tales instituciones fue la de proporcionar un hogar que habría de proveer a la atención médica y a la custodia de pacientes.

Existe una marcada semejanza entre los programas médicos iniciados en los Estados Unidos como en Inglaterra, esta estrecha colaboración parece haber existido aun antes de que estallase la Primera Guerra Mundial. Los médicos ortopédicos de ambos países viajaban de uno a otro de ellos para observar y comparar los métodos de corrección de tratamientos. Un factor común de ambos países fue el impulsar mecanismos para conocer su población con discapacidad, para así poder diseñar cualquier tipo de programa en favor de estas personas.

El libro intitulado **Handbook on the Care of Cripples** (1937), (citado en Frampton Merle pag. 258) ilustra este punto en las siguientes palabras:

“El descubrimiento de los lisiados es una frase a la que se le debe de dar una amplia interpretación. Incluye, por supuesto , la localización del verdadero lisiado, pero también incluye la búsqueda de todas aquellas personas, en su mayoría niños, que tienen necesidades de tratamienbto ortopédico, con objeto de evitar que lleguen a ser lisiadas”.

Ejemplo de esfuerzos realizados individuales y por organizaciones en los E. U.

Durante la primera parte del siglo, el interés en las personas con discapacidad tendió a desarrollarse en torno a alguna personalidad dominante, que patrocinaba alguna actividad filantrópica.

También, diversas organizaciones se dieron a la tarea de ayudar en las necesidades de esta población; la función de estas organizaciones ha variado en las diferentes localidades de los E.U., de acuerdo con las necesidades de los programas propuestos y de las facilidades disponibles para llevarlos.

Según el Informe de la Conferencia de la Casa Blanca, estas organizaciones han constituido la mayor influencia para la promoción de la obra en favor de las personas con discapacidad. Los propósitos de tales organizaciones han sido despertar al público, a fin de presentar los problemas a la consideración de los padres de familia y de los establecimientos, y patrocinar y proteger la legislación en favor de estos individuos. De las organizaciones que prestan su apoyo a esta causa desde sus diferentes perspectivas se distinguen : Club Rotario Internacional, en ciertas partes del país los llamados “Elks”, también los “Kiwanis”, La Legión Americana, Shrineys Hospitals⁷ y La Junior League.

El siglo XX se distingue por: progreso en el avance de la ciencia médica, esfuerzo unidos de organizaciones voluntarias, la legislación surgida de las discusiones en conferencias y convenciones. El rápido desenvolvimiento de estos programas de entrenamiento y rehabilitación, en algunas partes del mundo, se ha debido a dos factores: un cambio en el punto de vista relativo a la responsabilidad para la atención a las personas con discapacidad y las urgentes necesidades de la época para combatir los males de un grupo desorganizado e impreparado de ciudadanos económicamente dependientes.

⁷ En cuanto a este hospital, en la Ciudad de México se encuentra uno de estos hospitales: Shriners Hospital for Crippled Children, Mexico City Unit, Súchil No.152, Col. El Rosario, Deleg. Coyoacán; de acuerdo con pláticas personales con distintas personas que han acudido a este centro se expresan muy bien de la atención que brinda.

1.4.2 La persona con discapacidad en México

Para el pensamiento Mesoamericano, uno de los papeles fundamentales de los dioses, fue el de proteger a sus fieles, pero también era exigirles reverencia y culto. Recordemos como se asociaba así, a los gemelos, a los albinos, a los jorobados y a los enanos; y en esta misma dirección, quizá sea válido considerar a individuos con otras anomalías o deformidades como seres especiales y no sencillamente como enfermos. Al respecto no hay que olvidar que en mundo Mesoamericano los padecimientos y las enfermedades se veían como la interacción de causas sobrenaturales, mágicas y naturales.

Se puede afirmar que en esta época hubo la tradición en torno de las personas deformes elementos de culto, mito, servicio y diversión, esto de acuerdo con las narraciones de frailes e historiadores de la época, así como de las descripciones escultóricas. El fraile Sahagún, explica: era sobre todo Xólotl, el responsable que los niños al nacer saliesen “sin besos o sin narices, o boquituertos, o bizcos, o ... monstruo” su poder teratógeno se manifestaba principalmente en ciertas ocasiones: en eclipses del sol o de luna, se encerraban a las embarazadas en sitios oscuros para que no mirasen el eclipse. De ser así nacía Tencua, es decir “mellado de besos”, o sea con labio leporino.

Con la mezcla de las culturas Mesoamericanas y europeas, se atribuye nuevos significados dándose un sincretismo. Los vencedores al imponer a los vencidos nuevos conceptos y nuevas relaciones de carácter económico, político, religioso, social, etc., conmovieron en sus raíces más profundas el alma indígena.

Ya en la Epoca Colonial, se hacían exhibiciones de hombres con malformaciones, pero ya con otro significado, mostrar lo extraordinario, para atraer la curiosidad, con fines lucrativos. En similitud con lo que se acostumbraba en Europa; en donde se hablaba de mercaderes o madres desnaturalizadas que deformaban el cuerpo de sus hijos, para lucrar con la exhibición de estos (como lo narra Víctor Hugo en su obra *Los Miserables*).

El primer antecedente del México Independiente como movimiento social de las personas con discapacidad en México, lo constituye el iniciado por las personas ciegas, quienes lograron con el apoyo del Presidente Benito Juárez, la fundación de la escuela Nacional para Ciegos “Lic. Ignacio Trigueros”, . Posteriormente ya en este siglo en los años cuarenta, se registran en México instituciones gubernamentales y privadas preocupadas por la atención a las personas con discapacidad, como el Instituto de Rehabilitación Rómulo O’Farrill (ya desaparecido) o el Instituto Mexicano de Audición y Lenguaje, así como también centros de educación especial tanto públicos como privados (aunque no los suficientes para atender adecuadamente a las necesidades de esta población).

En lo concerniente a los avances en cuanto a reglamentos y legislación es precisamente a partir de la década de los ochentas que se empiezan a dar avances en esta área, en donde de lo más reciente y representativo se tiene: El Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad, mayo de 1995; y la Ley para

las personas con discapacidad en el Distrito Federal, con fecha 19 de diciembre de 1995, y también en varias entidades federativas se han promulgado sus respectivas leyes en favor de las personas con discapacidad, como por ejemplo: Aguascalientes, Baja California Norte, Campeche, Coahuila, Nuevo León, Oaxaca, San Luis Potosí y Sinaloa.

1.5 Metodología

Encontrar el método de trabajo ha ido junto a la búsqueda del marco teórico, como ya se mencionó anteriormente, al iniciar el primer proyecto de esta investigación se partía de la premisa de apegarse al método científico positivista: caracterizado por el monismo metodológico o idea de la unidad del método científico por entre la diversidad de objetos temáticos de la investigación científica; por la consideración de que las ciencias naturales exactas, en particular la física matemática, establecen un canon o ideal metodológico que mide el grado de desarrollo y perfección de todas las demás ciencias, incluida las humanidades, y por una forma particular de explicación científica, que puede ser considerada causal, y que consiste en la subsunción de casos individuales bajo leyes generales hipotéticas de la naturaleza, incluida la naturaleza humana.

Esta se presentaba como la opción más objetiva y la que de manera tradicional en general se nos viene enseñando, sin desdeñar en ningún momento su validez, sin embargo al recabar la información, y acercarse al problema objeto de estudio se fue dando la gran necesidad de encontrar otras alternativas que permitieran presentar el resultado de la investigación no tan sólo como un resultado numérico después de haber procesado cientos de datos con una pequeña aclaración al calce de ésta, la inquietud nace al diferenciar que no se quiere presentar una serie de datos procesados como puede ser el resultado de una estación meteorológica por ejemplo, en donde se suma, promedia, y calcula una desviación obteniendo así el resultado⁸, aquí se está trabajando con un grupo de personas, que por principio de cuenta ya no es tan fácil circunscribir o encajonar en modelos o leyes muy generalizadas, pero más aún se trabaja con un grupo de personas que representan un sector de la población marginada de nuestra ciudad, del país y de muchos más; al acercarse a la situación que enfrentan las personas con discapacidad en esta ciudad se presentaba cada vez más la inquietud de encontrar otra forma de trabajar los resultados obtenidos a través de las encuestas, para no perder información, para no desvirtuarla con una falsa interpretación, para no perder esa carga emotiva que llevan las experiencias de un grupo de personas que ha tenido una relación ciertamente marginal con respecto de la sociedad en general. Por lo tanto se identifica como una necesidad prioritaria encontrar ese apoyo teórico que permita aplicar el método adecuado para presentar toda esta información de una forma coherente, y sin perder de vista los objetivos del trabajo.

Se encuentra que hay otra postura la del antipositivismo manifestando un rechazo al monismo metodológico, rehusando tomar el patrón establecido por las ciencias naturales

⁸ En ningún momento menosprecio este tipo de trabajo, yo también he realizado ese tipo de investigaciones por ejemplo mi tesis de licenciatura.

exactas como ideal regulador, único y supremo, de la comprensión racional de la realidad, acentúa el contraste entre las ciencias que aspiran a generalizaciones sobre fenómenos reproducibles y predecibles y las ciencias que como la historia, buscan comprender las peculiaridades individuales; por último rechazan el enfoque positivista de la explicación, y aceptan la distinción entre explicación y comprensión (Capel, 1983).

En principio se parte de que la investigación se ubica dentro de los temas de la Geografía Social y de ahí diferenciar entre trabajar con métodos que tratan estadísticas, que miden hechos sociales y geográfico, o métodos que privilegian la encuesta y las entrevistas personales, el contacto con la gente y sus realidades vividas. Consciente de que con la elección del método se expresa tanto opciones personales como las posiciones de principios impuestas por la disciplina en un momento dado de su desarrollo, encontrar el adecuado es fundamental para esta investigación.

De acuerdo con lo anterior se identifica que es la Geografía Humanística la corriente que aporta el método adecuado para las necesidades del trabajo, pues de acuerdo con la opinión de varios autores como Nogué (1992), Tuan (1971) y Buttimer (1980) es en donde los geógrafos de esta línea proclaman la conveniencia de sumergirse en la investigación. Donde el investigador debe mostrar cierta empatía con lo que está haciendo y practicar una denominada observación participativa.

Esta Geografía Humanística significa por tanto un acercamiento al hombre para comprender su conducta espacial o geográfica considerando que los hombres no se mueven en espacio abstracto sino en uno concreto y personal, el espacio vivido (Frémont en Nogué, 1992). De acuerdo con estos autores sólo la comprensión de este espacio vivido nos hará capaces de profundizar en el hombre y en la relación que lo une a su mundo, a sus lugares, así como entender el complejo marco de relaciones y acciones que de esta unión se derivan. Esta Geografía necesita del método existencial, que ahonda en el ser de este mismo hombre, del método fenomenológico, que partiendo del fenómeno real, observado en forma de imagen por el hombre, lo trasciende y conduce al mundo de las esencias. El método de tipo existencial puede ser el sugerido por Freire (1970):

En el análisis de una situación existencial concreta, "codificada" (representación de la situación con algunos de sus elementos constitutivos, en interacción), se verifica exactamente el movimiento del pensar.

La descodificación (es el análisis crítico de la situación codificada) de la situación existencial provoca esta postura normal, que implica un partir abstractamente hasta llegar a lo concreto, que implica una ida de las partes al todo y una vuelta de éste a las partes, que implica un reconocimiento del sujeto en el objeto (la situación existencial concreta) y del objeto como la situación en que está el sujeto.

Este movimiento de ida y vuelta, de lo abstracto a lo concreto, que se da en el análisis de una situación codificada, si se hace bien la descodificación conduce a la superación de la abstracción con la percepción crítica de lo concreto, ahora ya no más realidad espesa y poco vislumbrada.

Realmente frente a una situación existencial codificada (situación diseñada o fotografiada que remite por abstracción, a lo concreto de la realidad existencial), la

tendencia de los individuo es relizar una especie de “ escisión” en la situación que se les presenta. Esta escisión en la práctica de la descodificación corresponde a la etapa que llamamos de descripción de la situación La escisión de la situación figurada posibilita el descubrir la interacción entre las partes del todo escindido.

En todas las etapas de la descodificación estarán los hombres exteriorizando su visión del mundo, su forma de pensarlo, su percepción fatalista de la situación límite o la percepción estática o dinámica de la realidad y, en la expresión de esta forma fatalista de pensar el mundo, de pensarlo dinámica o estáticamente, en la manera como realizan su enfrentamiento con el mundo, se encuentran envueltos sus temas generadores.

En estricto apego, es un hecho que el método con el se identifican los objetivos de esta investigación es el planteado por la Geografía Humanística pero se reconoce que para presentar el trabajo se parte de un planteamiento ecléctico es decir se recurre a diversos métodos para estructurarlo, por tanto la investigación es presentada de la siguiente forma:

La presentación solicitada del proyecto es realizada bajo los cánones del **Método Científico**, esto es la sucesión de pasos para descubrir nuevos conocimientos, visto desde las ciencias sociales a través de: a) recolección de información, b) elaboración de una o varias hipótesis y c) comprobación de la o las hipótesis; empezando por la **síntesis bibliográfica**, mediante la sistematización bibliográfica; también a través de la **síntesis de la observación** se presentan los resultados obtenidos en lo referente al **muestreo aleatorio** de accesibilidad de edificios públicos en la ciudad de México; por último se realiza un muestreo de la población de interés, a través de la **encuesta** (mezcla de cuestionario y entrevista; se hace en muestras chicas de un universo grande, en donde el instrumento puede

ser el cuestionario o la cédula de entrevista, Keats, 1992⁹), y en donde los datos pueden ser de carácter cualitativo principalmente, éstas permitieron tener un acercamiento mayor con las personas de las cuales se habla en este trabajo, la aplicación de la encuesta tuvo como objetivo contar con ciertos parámetros para realizar analogías entre la información obtenida por otras fuentes (principalmente bibliográficas), pero también y lo más importante, fue el acercarse y platicar con ellos, sensibilizarse con sus respuestas las cuales muchas se tradujeron en pláticas entre estos y el entrevistador, pasando de la encuesta a la entrevista profunda, en donde se construye este ir y venir de información, con una relación bidireccional. Reafirmando lo anterior y de acuerdo con Keats (1992) “En la medida en que se avanza la entrevista, y las respuestas a las preguntas llevan a más preguntas y respuestas, se va desarrollando una red de comunicación de preguntas y respuestas interrelacionadas.” y menciona: *un aspecto que es muy importante en este proceso es la empatía, que es la capacidad de ver la situación desde el punto de vista del otro, es una de las habilidades más importantes que deben desarrollar los entrevistadores. Es por la mayor parte una*

⁹ Aunque algunas personas confunden el cuestionario con la cedula de entrevista, la diferencia radica en que:

1. Es el encuestador quien llena la cédula de entrevista, de acuerdo a las respuestas dadas por el informante.
2. Mediante una entrevista “cara a cara” se está en posibilidad de obtener mayor información sobre preguntas abiertas, a diferencia de un cuestionario.
3. Hay más posibilidad de aclarar dudas sobre las preguntas formuladas.
4. Es de gran ayuda si las personas objeto de investigación son analfabetas o tienen un bajo nivel cultural.

habilidad cognoscitiva, basada en conceptos de reciprocidad y conocimiento para comprender el rol del otro.

Por lo tanto al finalizar esta fase así como las conclusiones, se manifiesta una identificación con los postulados de la Geografía Humanística, porque se quiere hablar de ellos, a través de ellos.

Criterios de inclusión.

En lo referente al muestreo aleatorio a edificios públicos dentro de la ciudad, la selección fue al azar, tratando de que los puntos muestreados reflejaran lo más posible diferentes áreas de la ciudad esto se pudo hacer principalmente en cines, restaurantes, tiendas de autoservicio, iglesias, en cuanto a los otros sitios se escogieron de los lugares representativos en su género, áreas escolares, museos, plazas comerciales y mercados.

El universo de estudio no es toda la población con discapacidad de movilidad en la ciudad de México, la búsqueda de este acotamiento responde a lo extenso que se vuelve el tema si se trabajaba con el universo completo y esto llevaría tal vez a tener muchos errores de precisión teórica, por lo tan variado que se pueden dar las situación en torno sólo a este grupo; aclarando que en lo particular se establecen los límites que a continuación se explican, pero la realidad es que en cuanto a los términos de marginación o de logros que puedan ganar en función por ejemplo de la accesibilidad o en lo referente a condiciones de apoyo a sus necesidades, ellos son un grupo con relativa homogeneidad sin importar el origen de la discapacidad o el ser exactos en el grado de discapacidad.

Los criterios utilizados para definir el grupo seleccionado son:

a) La edad para recabar la información de las personas con discapacidad de movilidad es a partir aproximadamente de los adolescentes, uno de los elementos que se toman para hacer esta diferencia es de acuerdo con los estudios realizados por Piaget acerca de las nociones del manejo del espacio geográfico abstracto, el cual registra que se da aproximadamente a partir de los 11 años de edad (Capel, 1973); otra situación evidente es que si en este trabajo se quiere hablar acerca de sus vivencias, de sus experiencias con respecto a esta ciudad, los niños pequeños no cuentan con esto porque ellos en condiciones normales y más aún con discapacidad, son dependientes de sus padres o de los adultos, claro está que no es correcto generalizar la situación, pero si se empiezan hacer ciertas excepciones, se volvería un universo de lo más variado y con un alto grado de dificultad para trabajar en una investigación de este tipo, y también se complicaría llegar a uno de los objetivos más importantes del trabajo que es hacer patente sus experiencias, sus necesidades y sus soluciones. Por tal motivo las encuestas son aplicadas a: los jóvenes de la Secundaria 153, Daniel Huacuja Sánchez, SEP, que se encuentra ubicada dentro de un Centro de Rehabilitación del DIF, y en donde sólo asisten niños y jóvenes con deficiencia en el aparato locomotor, hay que mencionar que los jóvenes que asisten a esta secundaria la mayoría no tiene la edad en que convencionalmente se cursa la secundaria (la razón de esto será

explicada en el capítulo tres), aquí los chicos van de los 13 a los 18 años de edad aproximadamente.

b) La investigación tiene como objetivo principalmente trabajar con las personas con discapacidad adquirida de nacimiento o a temprana edad, aquí la diferencia estriba en su origen ya que la aceptación de la discapacidad no se da de igual forma en las personas que adquirieron la discapacidad posteriormente.

Al inicio del proyecto no se había hecho esta separación, pero al empezar la aplicación de las encuestas inmediatamente resaltó esta diferencia, es decir se encontró al encuestar a personas adultas (la mayoría pasada de los 40 años) en una clínica de rehabilitación del IMSS, que por diferentes causas han adquirido una discapacidad (accidentes, fracturas, problemas degenerativos, etc), se manifiesta en la mayoría de ellos alto grado de tristeza ante su situación, como si vivieran en un estado de duelo permanente, añorando su condición física anterior, ellos no se asumen con el concepto de persona con discapacidad, inclusive a algunos no les gustaba ser ubicado así, por lo tanto difícilmente se pueden identificar con la problemática que vive este grupo, con sus necesidades o sus aspiraciones.

Hay otro segmento de esta población muy importante y con otras características, son aquellas personas que han quedado con una discapacidad entre los 17 y los 24 años aproximadamente esto de acuerdo con un estudio realizado por la psicóloga Martha Heredia (1990) en relación a las personas de lesión medular, la mayoría de ellos víctimas de un accidente donde el 90% se presenta en hombres; también dentro de este mismo margen de edad se dan otras situaciones que propician la discapacidad, como la práctica de deportes algunos considerados de alto riesgo o también como resultado de riñas callejeras, entre otras causas, en donde por contradictorio que parezca, la actitud ciertamente intrépida que se manifiesta en muchos jóvenes es el camino para adquirir una discapacidad en su cuerpo. Sin embargo la característica de este segundo grupo puede variar con respecto a la primera, en ambos casos se pueden presentar una gran depresión ante el evento, y los primeros algunas veces no logran superarla, pero en el caso de los segundos la situación puede ser muy diferente, ya que pasado su proceso depresivo muchos de ellos se reintegran a sus actividades o las que pueden realizar, llegando a ser personas con una gran capacidad de lucha por ellos y por el grupo al que ahora pertenecen -en cuanto a que son personas con discapacidad-.

También cabe mencionar que en lo que se refiere a los lineamientos para el número de personas que deben de ser encuestadas para que el muestreo tenga validez dentro de los métodos establecidos por la estadística, no fue posible apegarse a estos por dos razones, la primera es que no existe realmente una cifra fiable en cuanto al número de personas con discapacidad de movilidad en el país, tampoco en la Ciudad de México, la cifra que se maneja de que la población con una discapacidad en general en nuestro país puede ser de aproximadamente el 10% es tan sólo un cálculo, mucho menos se tiene con exactitud cuantas personas con discapacidad de movilidad existen en esta Ciudad; y la otra causa es que de acuerdo con lo anteriormente mencionado sobre las características de la encuesta es prácticamente imposible hacer un número de encuestas muy grande como si fueran a ser

procesadas por un lector óptico de una computadora, por lo tanto se considera como un muestreo de opinión que oscila sobre 150 encuestas.

Por último y como resultado de todo este trabajo, se llega a la parte de las conclusiones y las sugerencias propositivas, las que se han ido tomando y formando a partir del marco teórico, pero principalmente son aportadas por lo expuesto por las personas con discapacidad y aquellos que conviven cerca de éstas de una forma u otra, para concluir este segmento metodológico se cita un fragmento de Freire (1970) muy ilustrativo de las ideas que se desea plasmar:

“No puedo investigar el pensar de otro referido al mundo sino pienso. Pero no pienso auténticamente si los otros tampoco piensan. Simplemente, no puedo pensar por los otros, ni para los otros, ni sin los otros. La investigación del pensar del pueblo no puede ser hecha sin el pueblo, sino con él como sujeto de su pensamiento. Y si su pensamiento es mágico o ingenuo, será pensando su pensar en la acción que él mismo se superará. Y la superación no se logra en el acto de consumir ideas, sino de producirlas y transformarlas en la acción y en la comunicación”.

Capítulo II

La realidad de las personas con discapacidad de movilidad

“El cuerpo no es un mecanismo cerrado sobre sí mismo, sobre el que el alma actuaría desde fuera como un motor. El cuerpo se define como un funcionamiento que puede admitir todos los grados de integración”.

Maurice Merleu Ponty.

2.1 ¿Dónde comienza la marginación de las personas con discapacidad de movilidad ?

Hablar de la marginación de la persona con discapacidad es referirse a un concepto en el cual se entrelazan muchos factores y todos ellos se van tocando, redundando en todos los niveles de la vida de estas personas, en este apartado se tratará de explicar estos factores que conforman el ambiente que rodea a una persona con discapacidad.

Como ya se comentó en el primer capítulo, el grupo particularmente seleccionado es el de las personas con discapacidad de movilidad adquirida de nacimiento o en edad temprana, sin embargo mucho de lo que aquí se describe llegan a ser vivencias comunes para cualquier persona que tiene una discapacidad de este tipo, independientemente de cuando la adquiere.

2.1.1 La Familia

La aceptación social empieza en el grupo familiar, donde el niño establecerá sus primeras y más importantes relaciones. Estas experiencias matizarán su trato con la demás gente, y el desarrollo de la personalidad se facilitará si las primeras experiencias sociales son satisfactorias. “El niño con discapacidad tiene, desde el punto de vista emocional y social, exactamente las mismas necesidades que los otros niños. Necesita cariño y cuidado pero no más cariño y cuidado”(Finnie,1983). No necesita compasión, ni mimos exagerados, ni actitudes sobreprotectoras.

Ningún padre desea tener un hijo con discapacidad. Todos deseamos hijos sanos, que hagan un buen papel en la competitiva sociedad en que vivimos, y de los que podamos sentirnos orgullosos. El nacimiento de un hijo con discapacidad o la temprana adquisición de ésta es una convulsión que altera profundamente las relaciones familiares.

El dolor de los padres suele ser muy intenso. Al principio, los sentimientos de culpa, vergüenza, desesperación y autocompasión, pueden ser abrumadores, al grado de que predomine el deseo de alejar de sí la dura experiencia. En algunos casos, el dolor llega al punto de desear la muerte del niño o la muerte propia. Si la pena de enfrentarse a la situación es intolerable, los padres pueden repudiar totalmente al niño, o negarse a aceptar

que tenga nada anormal, pensar que es hijo de otra persona, (Finnie 1983), o incluso asumirla como un castigo de Dios.

A la tormenta inicial pueden suceder una gran tristeza, un sentimiento de desolación y aislamiento, y la nostalgia por el niño normal que se cree haber perdido.

La manera como los padres se adaptan a esta situación aparentemente desastrosa es crucial para el bienestar futuro, no sólo del niño con discapacidad, sino de toda la familia. No es sorprendente que muchos padres tengan sentimientos ambivalentes con respecto a su hijo; es decir, que a ratos sientan amor por él, como si no tuviera una deficiencia, y en otros momentos vuelvan a sentirse afligidos angustiados y hasta rechazantes.

Sin una ayuda o postura inteligente ante la situación que se les presenta, la mayoría de los padres acongojados tratarán de hacer un ajuste que reduzca su pena, pero a costa de distorsionar sus relaciones con el niño discapacitado, con el resto de la familia y con su núcleo social.

La presencia de un miembro de la familia con discapacidad de nacimiento, adquirida a temprana edad, en la juventud o en personas maduras, puede ser terreno fértil para el conflicto, puesto que despierta emociones muy fuertes, a tal grado que la persona con discapacidad se vuelve el símbolo del fracaso conjunto. Es en estos momentos de crisis cuando se hacen más evidentes las diferencias en valores, creencias y estilo personal. La discapacidad magnifica las diferencias entre los padres o en los familiares que rodean a la persona con discapacidad.

Las madres tienen tendencia a asumir esta carga, y los padres a dejar que así suceda. En casos extremos, la familia puede acabar por desintegrarse bajo una tensión de este tipo.

Un problema al que se enfrentan los padres, es que en cuanto se enteran de la discapacidad de su hijo, las relaciones con parientes, amigos y vecinos se ven alteradas. Hay cambios, por tanto, en el interior de la familia y en todo el entorno familiar. El cuadro de aislamiento puede ser también muy similar en las discapacidades adquiridas en edad mayor.

Todo ello va creando unas condiciones que pueden destruir en el afectado toda posibilidad de aprender, de autosuperarse, de lograr una vida normal e independiente.

Como resultado se llega al encierro permanente entre las paredes del hogar paterno. Se disminuyen las posibilidades de tener experiencias exteriores, de conocer y asumir el entorno social más amplio y se limitan las oportunidades de aprender a desenvolverse en él, con sus circunstancias físicas personales.

Paulatinamente la persona con discapacidad empieza a creer que su falta de capacidad es un obstáculo insalvable.

Cuando alcance la pubertad será, con mucho, más un discapacitado que lo que en realidad es físicamente. Y él mismo se verá incapaz de enfrentarse a las nuevas contradicciones sociales que en esta etapa se le plantearán.

Ante los choques de la sexualidad y la búsqueda de independencia se sentirá indefenso, incapaz de enfrentarse a los problemas y con tendencia a escamotearlos, ocultándose, volviendo a esa dorada caja que le aísla y que aparentemente le protege, su casa, (Alba 1982).

Al llegar a la madurez, la falta de posibilidades de integración laboral, los prejuicios sociales y un cúmulo de dificultades serán ya problemas casi insalvables en esta persona a quien al sobreprotegerlo, se le ha infantilizado y minusvalorado. El resultado es una persona indecisa y con mentalidad dependiente tanto afectiva como materialmente.

Es decir se ha disminuído a la persona con discapacidad, por un exceso de cariño mal entendido. Claro que afortunadamente no ocurre así en muchos de los casos, y a pesar de todo esto hay quien no acepta esta sobreprotección, que puede llegar a ser represiva.

También hay muchas familias que les potencian, les ayudan y les promocionan, respetando su individualidad, luchando por su normalización social, su rehabilitación médica, su educación, etc. y todo ello con grandes dificultades, ya que no encuentran respaldo en cantidad de ocasiones.

En cuanto a la persona que adquiere la discapacidad de forma repentina va casi siempre seguida por una devastadora depresión. como resultado de una enfermedad inesperada, o de un accidente, su cuerpo, sólido y familiar se convierte en incompleto y ajeno. El destino ha intervenido, cortando, mutilando o paralizando una parte del uno mismo que siempre se dió por segura. Después del primer impacto, suele venir la incredulidad. ¡Esto no me puede estar pasando a mí! Pero este estado no dura mucho, antes o después ya no se puede negar que de ahora en adelante todo va a ser diferente. Es imposible seguir mirando hacia atrás, recordando el pasado, tranquilo y seguro. Es igualmente imposible mirar hacia adelante: el futuro es impensable. La profunda desesperación que sigue se ha comparado con un luto; nada puede compensar la pérdida. Todo se ve en el contexto de la persona -o de la función- perdida, (Hale 1980).

Hay autores que señalan que cuando se procede a la readaptación de una persona con deficiencias, los que más adelantos logran son aquellos que no están discapacitados de nacimiento y la razón es que ellos han conocido otro modo de vida y relaciones menos dependientes (Alba, 1982).

Ciertas discapacidades traen aparejado un dolor constante. La incomodidad, la pérdida de fuerza y la lucha por seguir adelante son factores también depresivos que son difíciles de hacerse desaparecer.

En esta situación al igual que en la anterior se tomarán todos los recursos (de estos se habla a continuación) con los que cuenta la persona y el medio que lo rodea y de esto dependerá su reincorporación a una vida plena de acuerdo a su condición real.

2.1.2 Elementos y/o Recursos

Es importante mencionar que los elementos o recursos con los que cuente la familia para soslayar la discapacidad son determinantes en el proceso de integración de la persona con discapacidad, ya que con el mismo mal no todos sufren las mismas consecuencias, ni de la misma manera, es decir, es la referencia a aquellos elementos que pueden ayudar, perjudicar o influir, como por ejemplo: el recurso económico, el cultural y la personalidad propia del individuo.

Es muy evidente que el nivel económico que posea la familia será un factor determinante, es decir que las personas sin recursos económicos se enfrentarán como puedan -y muchas veces sin poder- a todo el enorme conjunto de problemas: poco o nula atención médica, poca o nula atención de tratamientos rehabilitatorios, pocos o ningún medio de transporte, escasas posibilidades de instrucción y de estudios, tensiones en la familia por escasez de medios, limitados medios de cultura y de distracción, muy escasas o nulas posibilidades de acceder al sector laboral.

Desgraciadamente es un hecho que el problema de la discapacidad se presenta mucho más entre las clases económicas pobres.

“En nuestro país la discapacidad se asocia con bajas condiciones de bienestar tales como la pobreza extrema, la marginación social, la malnutrición, el analfabetismo, la ignorancia, el aún acelerado crecimiento de la población y su dispersión en el territorio nacional, lo que restringe la prestación de servicios sanitarios limitando por lo tanto la correcta vigilancia prenatal y la adecuada atención del parto. también está asociada con el aumento de personas de la tercera edad y de las enfermedades crónico degenerativas, las enfermedades transmisibles, las condiciones hereditarias, las lesiones por accidente de todo tipo y la violencia, los efectos indeseados de medicamentos, la aplicación de diversas acciones terapéuticas inadecuadas y las condiciones nocivas de la contaminación y el deterioro del medio ambiente”, (Programa Nal. para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad, 1995).

Sin embargo, otro afectado con la misma enfermedad o limitación física pero perteneciente a una clase acomodada, tiene muchos más medios para superar su aislamiento, tendrá una atención médica que vaya cuidando su rehabilitación, equipo sofisticado, (incluso no sofisticado pero que en nuestro país es muy caro por ser en la mayoría de los casos de importación) personas a su servicio para movilizarse, y tendrá más fácil acceso a la instrucción y a la cultura, a el esparcimiento, etc.

Ante esto, se puede afirmar que las personas pobres o con escasos recursos viven una doble marginación, una por ser pobres y la otra por ser discapacitados, hablando así de un colectivo social donde el concepto de marginación se presenta en todas sus esferas.

En ambos casos, pero más en los estratos económicos bajos, se vuelve más común que las personas más cercanas a la persona con la discapacidad son coparticipes de esta marginación, como los padres, pero particularmente la madre. Un elemento que resalta aquí, es cómo la mujer que ha jugado un rol de marginación en la sociedad, es en la que se deposita la responsabilidad de cuidar a una persona que por su condición física es sujeto a marginación, con todo lo que implica esta doble carga para ella su función como “ama de casa”, donde realiza las faenas de la casa, y responsable del “ buen funcionamiento de la familia”, y la atención del niño o de la persona con discapacidad, tampoco hay que ser injustos y no reconocer que ciertos padres hombres se involucran en estas responsabilidades como de ambos, pero no es lo más común, esto último, esta sucediendo en años más recientes.

Otro elemento que se involucra en la familia es el término de cultura, un concepto que lleva implícito las costumbres, las creencias, las tradiciones y también los prejuicios de una comunidad, el ambiente en el que se desarrolla la vida cotidiana de la persona con discapacidad y de su familia, los cuales se verán influidos por el entorno cultural, esto se hace la referencia a que va a ser diferente la asimilación de la discapacidad en la familia dependiendo de su cultura, de su grado de apertura que puede ser o no ayudado por su grado de conocimientos, por ejemplo, hay personas que la situación de la discapacidad la pueden ver como un castigo divino o un encargo de Dios, y así lo viven, es común oír: “Es mí Cruz” o “ por algo Dios te mando esto”, y entonces hay poco que hacer ante los designios de Dios; y hay otros que lo asimilan como eventos que se han dado en la naturaleza biológica del hombre, esto no quiere decir que sea grato, pero luchan con las herramientas que estos tienen por alcanzar la mejor calidad de vida posible.

Un tercer elemento es la personalidad, propia de la persona con discapacidad, no hay que olvidar que antes que todo es una persona, y como tal es poseedor de características y aspiraciones individuales, en el género humano nos caracterizamos por la diversidad de caracteres, es parte de la riqueza del ser del hombre, por lo tanto no tiene porqué ser diferente en las personas con discapacidad, ellos son dueños de una personalidad, por lo que habrá los emprendedores que lucharán contra viento y marea, los muy inteligentes, los independientes, etc, pero también los pusilánimes, los perezosos o dependientes, etc. Claro está que su discapacidad, como los elementos anteriormente mencionados matizarán esta personalidad y su condición de vida, de ahí lo trascendente de cómo se presentan e interactúan estos, los cuales son importante para cualquier persona, pero en ellos se vuelve mucho más determinante.

Concluyendo, la familia juega un papel importante en la integración, desintegración o marginación de la persona con discapacidad a la sociedad, ya que la reclusión de ésta en el seno familiar imposibilita el desarrollo de su personalidad, acrecenta el concepto de inutilidad y su dependencia hacia los demás, lo inhabilita. Pero también la familia puede ser el pilar, el apoyo para dar el impulso para la integración y realización de estas personas. Todo esto matizado por el factor económico, cultural, así como de la personalidad de la persona con discapacidad.

3.- De acuerdo con Martha Heredia (1990), la atención que se da a las personas con discapacidad enfatiza o contemplan la atención especialmente a los niños. Muchos de los programas de atención del Sector Salud¹, atienden a las personas con discapacidad hasta los 18 años; edad en la que se considera se empieza la adultez y el inicio de la independencia de la persona. Y es en ese momento donde se inicia el abandono físico paulatino de la persona con discapacidad, de ahí en adelante el costo económico de su rehabilitación depende exclusivamente de él, y más precisamente, de su familia si es que lo pueden solventar, ya que aunque el nivel intelectual sea normal, la persona con discapacidad generalmente va rezagada en cuanto a escolaridad se refiere, debido a que en muchos de los casos son sometidos a tratamientos quirúrgicos o pierden tiempo porque tienen mucha dificultad para encontrar escuela que los acepte, lo que provoca un desfase con respecto al general de población estudiantil.

Es aquí a los 18 años, cuando se considera la mayoría de edad, se reconoce como ciudadano a cualquier persona; con todos los derechos y obligaciones a cualquier mexicano.

Es en esta etapa cuando la persona con discapacidad se da cuenta de que es un ciudadano que tiene obligaciones y muy pocos derechos y muchas limitaciones sociales, que tal vez antes, cuando su papel era ser cuidado y protegido, no había notado tan marcadamente, como ahora, que se espera de él que empiece a producir, a generar y a ser autosuficiente.

Comienza a sentir profundamente su marginalidad, que coincide con su juventud, con su adolescencia y se hace sentir más, época donde se enfatiza el aspecto físico como fundamental, -de inicio- para establecer relaciones interpersonales.

La diferencia física; la limitación física, pero sobre todo, el desconocimiento de las potencialidades y capacidades reales de la persona con discapacidad por parte de la mayor parte de la sociedad, le da como desventaja el que le "etiqueten" a su discapacidad muchos prejuicios que lo apartan de muchas oportunidades que la gente de su edad vive tales como la igualdad de oportunidades en: actividades domésticas, capacitación, educación, recreación, cultura, relaciones amorosas, sociales y oportunidades laborales.

4.-Debido en gran parte a la sistemática exclusión de las personas discapacitadas en la sociedad, la mayoría de las personas de cuerpo sano nunca se han enfrentado con los problemas de la invalidez y quizá nunca han estado en situación de observar o relacionarse con una persona discapacitada. En consecuencia, no saben como reaccionar ante un encuentro casual.

5.- Finalmente es importante hablar de tres conceptos que se presentan muchas de las veces de forma diferente para ellos: Soledad, Amor e Independencia.

¹ Esta atención se brinda principalmente en las ciudades importantes de nuestro país, dentro de las cuales queda la Ciudad de México, pero no es en general ésta, la realidad para la mayoría de las regiones de nuestro país.

Una de las definiciones de **soledad** es estar solo cuando uno no quiere estarlo. Los únicos productores de soledad, típicos de las personas discapacitadas, son las actitudes sociales y los problemas prácticos que pueden hacer difícil llegar a otros.

En cuanto al **amor** desafortunadamente, muchas personas piensan que el derecho a amar y a hacer el amor es prerrogativa de los físicamente sanos. Reaccionan con incomodidad y disgusto ante la idea de que las personas con impedimentos físicos tienen las mismas necesidades emocionales y sexuales que ellos. Se trata de una idea que les resulta molesto aceptar. Así pues, pueden descartar el asunto pensando que estas personas son “diferentes” y están libres de los sueños y deseos de los “normales”.

Aunque esto es realmente falso, algunas personas con discapacidad sufren una especie de lavado de cerebro a causa de estas actitudes negativas. Y tienen miedo de expresar amor y, a veces, incluso, de sentirlo, porque temen el rechazo. Inhiben sus deseos sexuales porque les han dicho que no deberían tenerlos. Y las barreras prácticas que limitan las oportunidades de encontrarse con otros, las dificultades para salir e ir de un sitio a otro, completan su frustración.

En la sociedad moderna, se suele estimular la capacidad de autosuficiencia de **independencia** del individuo. Para cuando llegamos a adultos, se supone que hemos aprendido a depender de nosotros mismos, a ser tan rápidos como cualquier otro y a estar dispuestos a defender nuestra posición en un mundo más o menos hostil.

La independencia se considera además una virtud cívica, ya que significa valerse por uno mismo, pagar impuestos y no ser una carga para los otros. Esta insistencia en valerse por uno mismo parece dejar a los discapacitados sólo con dos alternativas. Atacar, tratando de competir en los términos de los no discapacitados o retirarse por completo. Esta elección limitada no tendría razón de ser si la sociedad reconociera otros criterios de validez.

Esto no quiere decir que la independencia no sea admirable. Pero la independencia por la independencia no debería ser un fin en sí misma.

2.2 ¿Cómo se refleja esta marginación?

En el punto anterior se desarrolló el tema en torno al mundo que rodea a la persona con discapacidad y su personalidad, dejándolo como antecedente para la comprensión del tema y sirviendo de enlace para explicar su relación con el mundo exterior.

En este punto se intentará dar la respuesta a la pregunta ¿cómo se refleja la marginación de las personas con discapacidad con respecto a su espacio?, se tratará de presentar cual es su presencia en el espacio urbano, describir como es su representación en este espacio, y como con las herramientas que brinda la Geografía, se puede identificar la presencia o los lugares de estas personas en el espacio geográfico de la ciudad de México.

No olvidemos que la Geografía busca encontrar las relaciones que describe, que realiza, el hombre con su espacio o hablando en términos más humanísticos con su lugares, de aquí entonces pueden surgir preguntas como las siguientes: ¿qué relación guarda un grupo de personas en donde su condición predominante es estar al margen de ...? ¿se puede observar su presencia en el espacio urbano? ¿la sociedad al construir sus ciudades no considera la condición de las personas y margina del derecho de disfrutar de este espacio? ¿las personas con discapacidad se identifican con el concepto de lugar, término que lleva una connotación de identidad, de la vinculación con las experiencias vividas, de sentimientos? o más bien viven el concepto de desarraigo en relación con su ciudad, - de marginados-.

Sustentándose en una conceptualización existencialista se plantearía como una reflexión, por ser auténtica, no es sobre este hombre abstracción, ni sobre este mundo sin hombre, sino sobre los hombres (las personas con discapacidad) en sus relaciones con el mundo.

Relaciones en las que la conciencia y mundo se dan simultáneamente. No existe conciencia antes y mundo después y viceversa (Freire,1970).

2.2.1 Marginados sociales

Históricamente, cuando la energía muscular y la habilidad individual para el trabajo físico constituían el fundamento sobre el que se construía todo tipo de civilización, la enfermedad o la incapacidad para el trabajo excluía de los beneficios que la sociedad le podía ofrecer. No había ninguna duda, por ejemplo que todos aquellos que presentaran ciertos impedimentos físicos debían quedar privados de estos beneficios.

Al distanciarse y disgregarse la vida cotidiana del lugar de trabajo, el aislamiento de los discapacitados es cada vez más grave, aumentando su soledad convirtiéndose en los que después serán inhábiles sociales.

Ahora el trabajo físico es menos importante que la capacidad de raciocinio: “La capacidad física ha perdido su importancia, mientras que el pensamiento racional y el acceso a la información han pasado a ser fundamentales. Pero sin embargo, no todos, por desgracia, están provistos de un desarrollo de su inteligencia apta para abordar sistemas simbólicos complejos, ni viven desde la infancia en ambientes capaces de favorecer un desarrollo de esta clase (Traperos, 1989).

Como ya se había mencionado anteriormente, pertenecer a una familia con buenas posibilidades económicas, es un factor que pesa en función de su integración². De esta manera, si bien la discapacidad del individuo y los límites de tolerancia establecidos por la sociedad pueden preverse con cierta exactitud, los factores aptos para modificar la situación hacen caer en la incertidumbre.

² No siempre el que la familia sea rica o influyente va apegado a una supuesta mayor integración . a lo largo de este trabajo se supo de casos de personas con discapacidad, que son relegados a terceras personas(personal que los atiende), viven en el olvido e incluso hasta llegan a ser escondidos.

El mayor castigo que se puede infligir a un ser humano, exceptuadas las diversas formas de tortura y la muerte, es el aislamiento de la sociedad. El ser humano es un ser social y el proceso de incomunicación, incluso simbólica, es lo más grave que le sucede a la persona con discapacidad, convirtiéndose así en un minusválido social.

La incomunicación puede producirse por exclusión, al impedirse o no permitirse el acceso a las instituciones que estructuran la inserción social (el trabajo, la educación, la cultura, el consumo, el ocio, la familia, etc.).

En muchos casos se les puede considerar como un ser individualista. En el fondo es un ser al que le han dejado, o se ha quedado involuntariamente solo.

La esencia del concepto de minusvalía social es una situación de marginación social y de desarraigo espacial, comunitario y familiar, muchas de las veces unida a la situación de extrema pobreza.

2.2.2 El discapacitado como una persona ausente

Como ya se mencionó en el desarrollo histórico del capítulo anterior, las personas con discapacidad han existido desde todos los tiempos, sin embargo hasta recientes décadas ellos tenían una presencia generalmente ahistórica, por lo tanto sí no se hablaba de ellos en el tiempo tampoco en su espacialidad, esto evidentemente reflejado en los diseños de las ciudades prácticamente a nivel mundial, es decir no hay muestras de su presencia como respuesta a sus necesidades en los diseños que representan los contextos espaciales del hombre desde los espacios públicos hasta los privados.

Haciendo una analogía con el texto de González Casanova (1989) donde desarrolla el tema de marginación y también la similitud con ciertas actitudes descritas por Frantz Fanon (1994) se pueden caracterizar algunos comportamientos comunes para los grupos que viven en condiciones de marginación, las cuales se citarán, aclarando que esta situación por fortuna ha empezado a cambiar aproximadamente desde la década pasada, sin embargo son dignas de mencionar ya que todavía existe presencia de estas condiciones:

González Casanova describe: Hay un México -aquí se puede hablar de todas aquellas personas que viven bajo el concepto de marginación- que no está organizado políticamente, cívicamente desarmado, para el que las instituciones y las leyes no son un instrumento, con el que ellos luchan, con el que ellos presionen; y esta condición impolítica, que no es sujeto político sino objeto político, manipulado por las organizaciones, que está fuera de las organizaciones y por lo tanto la organización es un elemento ajeno. Consecuentemente se presenta que la población económica y culturalmente (en este caso discapacitada físicamente) es políticamente marginal. El ciudadano marginal no manifiesta su inconformidad; porque cualquier acto de violencia individual o colectivo le cuesta mucho más que a nadie. Como la inconformidad no se expresa por las formas constitucionales previstas, las demandas de los marginados sobreviven bajo formas tradicionales de súplica y petición, teniendo un carácter más moral que político.

De acuerdo con lo tratado en las partes anteriores de este texto, así como todas aquellas personas conocedoras del tema, estarán de acuerdo que la situación en relación con las

personas con discapacidad ha empezado a cambiar, sin embargo en la generalidad puedo afirmar que persisten estas características.

Entre más se desarrollan aquí los temas en torno a las personas con discapacidad se corrobora más y más, como su capacidad de movilidad se ve francamente disminuida ante sus circunstancias en esta ciudad de México, pero sí bien el problema se presenta por las innumerables barreras arquitectónicas, es un hecho evidente, que lo primero en modificar es la actitud de las personas de la sociedad, con respecto a la aceptación de las personas con discapacidad.

Concluyendo es realidad que la condición de estar discapacitado físicamente disminuye las posibilidades de desplazamiento de las personas que la tienen, pero esta situación frente a la falta de aceptación de la discapacidad y así como de sus capacidades residuales que posee cada uno de estos individuos, se transforma en una condición marginadora iniciándose desde la familia, y reproduciéndose en la sociedad, como resultado de esto se convierten en discapacitados sociales y por ende, en personajes mayoritariamente ausentes en esta su ciudad debido a que en ésta no se ofrecen las facilidades para que ellos transiten con relativa facilidad, autonomía y seguridad, ya que no se les considera, esto se observa en el diseño que existe y/o adecuaciones que faciliten su movilidad por esta ciudad. Hay que reconocer que recientemente se han realizado adecuaciones, modificaciones y consideraciones que facilitan su desplazamiento empezándose a notar en el paisaje urbano de ésta ciudad (con cantidad de fallas -esperando que sean tan sólo porque es el principio-) y con las características: de mal diseño y de una terrible falta de conciencia ciudadana ante las adecuaciones e implementaciones, manifestada en una falta de respeto y cuidado hacia éstas (bloquean las rampas, ocupan los cajones de estacionamiento, etc), posiblemente por ignorancia o negligencia, haciéndose patente la importancia de crear una conciencia cívica respecto a la forma en que debemos de proceder para tener una convivencia lo más justa para todos.

Con todo lo expuesto es evidente la muy escasa presencia de las personas con discapacidad en el espacio urbano, esto lleva una conotación muy seria dentro de los postulados de las nuevas tendencias de la Geografía, fundamentada en lo expuesto en las líneas de pensamiento de la Geografía y donde este trabajo busca su sustento, es decir esta Geografía subjetiva, que habla de los espacios subjetivos donde el hombre es el punto de referencia con respecto a su entorno, y de acorde a elementos de la fenomenología y del existencialismo, los cuales nutren a éstas, el hombre en sí da sentido a su mundo, partiendo de su cuerpo como transformador y asimilador del espacio exterior, ya sea absoluto o relativo, por lo tanto qué pasa con estas personas que se encuentran castradas total o parcialmente de la posibilidad de experiencias externas, no tanto por su condición física sino porque pertenecen a una sociedad que no los apoya para que ellos sean en su totalidad parte de ésta, para que sean lo más independiente posible, que transiten, trabajen, estudien, se relacionen "ser persona", que como la mayoría de las éstas disfruten o incluso sufran su espacio urbano como parte del ser.

Hay que tener presente que aún cuando un grupo de individuos no llegue a expresar concretamente una problemática generadora, o lo que puede parecer inexistencia de temas, sugiere, por el contrario, la existencia de un tema dramático: el tema del silencio.

De qué tipo de espacio puede hablar el geógrafo al referirse de estas persona, eminentemente hasta el momento de un espacio urbano marginador, que impide, que impone y que agrede, a todos y cada uno de ellos y en cierta forma también a sus familias -unos más y otros menos, como ya se describió- de las personas con discapacidad, quedando al margen para poderse movilizar, transitar, ser, en esta ciudad.

Al ir desarrollando este trabajo se fue debilitando más el uso del concepto de lugar, de sus lugares, en función de las personas con discapacidad, ya que ellos no se identifican con lugares en esta ciudad, no hay puntos reales de convergencia u operacionales (Bailly, 1979, Rapaport, 1978) comunes para todos ellos, que les brinde una sensación de seguridad, de agrado, de placer, tal vez muchos de ellos se identifiquen más con el concepto de desarraigo: sensación de no pertenecer a ningún lugar, en este tipo de experiencias los lugares son percibidos como algo amenazador, alterando el concepto de identidad del individuo; los que sí salen y conviven en el espacio urbano realizan una lucha día con día para poder realizar todo aquello que hace una persona “normal” cotidianamente, como se diría vulgarmente “jugándose”, arriesgándose, a la inconciencia de los ciudadanos en su trato para con ellos, al peligro de transitar en las calles llenas de gente y de autos, donde todo mundo corre, empuja, agrede, donde los descalifican, “los ven feo” o “como lo feo”; muchos de ellos diariamente salen a luchar, no como la mayoría de la sociedad para vivir o sobrevivir, sino primero luchan contra la sociedad misma porque los identifique como parte de ésta y luego como cualquier ciudadano por ganarse la vida diariamente pero siempre con su discapacidad.

2.3 Propuesta gubernamental para la integración social de las personas con discapacidad.

En este espacio se desarrollará, de acuerdo con una revisión sobre el trabajo que ha realizado el gobierno de la República como respuesta a las demandas de la población discapacitada en general. Se hace notar que aquí se hablará de todas las discapacidades ya que así es como están planteados todos los textos revisados, siendo evidente que queda incluida la discapacidad que aquí interesa.

2.3.1 Plan Nacional de Desarrollo 1995-2000

El Plan Nacional de Desarrollo 1995-2000 del C. Presidente de la República Ernesto Zedillo contempla la atención a grupos vulnerables, entre los que se encuentran entre otros “a las personas con discapacidad quienes deben gozar de los mismos derechos y obligaciones que el resto de los ciudadanos”.

2.3.2 Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad. (citado a continuación como el Programa)

Este Programa responde al “Diálogo del Dr. Ernesto Zedillo candidato a la Presidencia de la República con la Red de personas con Discapacidad (10 de mayo de 1994)”, el cual se vió consolidado el mes de mayo de 1995, y cuyo “Objetivo general es: Promover la integración social de las personas con discapacidad y su incorporación al desarrollo a fin de garantizar el pleno respeto y ejercicio de sus derechos humanos, políticos y sociales, igualdad de oportunidades y la equidad en el acceso a los servicios de salud, educación , capacitación, empleo, cultura, recreación, deporte e infraestructura que permita la movilidad y el transporte, y todo aquello que en su conjunto contribuya al bienestar y mejora de la calidad de vida, así como a la difusión de la nueva cultura de la integración social basada en el respeto y en la dignidad, considerando que la participación plena de las personas con discapacidad enriquece a la sociedad en su conjunto y fortalece los valores y la unidad de la familia”. (Anexo 3, del índice del Programa)

El cual opera a través de ocho subprogramas de acción que son los siguientes:

1.- Salud, Bienestar y Seguridad Social.

Objetivo general: Promover la salud y prevenir la discapacidad.

Compromisos institucionales: SSA, DIF, IMSS, ISSSTE, DDF, CRUZ ROJA MEXICANA, STPS, APAC, GEN A.C., SEDESOL, ANDERI A.C. E INSEN.

2.- Educación.

Objetivo general: Promover la integración de los menores con discapacidad a la escuela regular y la cultura de respeto a la dignidad y los derechos humanos, políticos y sociales de las personas con discapacidad.

Compromisos institucionales: SEP y DIF.

3.- Rehabilitación Laboral, Capacitación y Trabajo.

Objetivo general: Acceso a la rehabilitación laboral y oportunidades de capacitación y empleo para la equiparación de oportunidades para el trabajo.

Compromisos institucionales: SEP, DIF, IMSS, STPS, SEDESOL, DDF, CANACINTRA, e Industrias de Buena Voluntad I.A.P.

4.- Cultura, Recreación y Deporte.

Objetivo general: Garantizar a las personas con discapacidad el acceso a la cultura, al deporte, a la cultura física y a la recreación.

Compromisos institucionales: CONADE, IMSS, ISSSTE, DDF, DIF, INSEN, CONACULTA, Very Special Arts A.C.

5.- Accesibilidad, Telecomunicaciones y Transporte.

Objetivo general: Derribar las barreras físicas, de transporte y comunicación para permitir el libre acceso con seguridad a todos los espacios públicos e igualdad de oportunidades en la información.

Compromisos institucionales: ISSSTE, IMSS, SSA, DIF, DDF, PEMEX, SEDENA,

MARINA, SCT, CANAL 22.

6.- Comunicación.

Objetivo general: Difundir la cultura de integración y respeto hacia las personas con discapacidad, así como para facilitar su acceso a los medios de comunicación.

Compromisos institucionales: IMSS, TV-UNAM, RADIO UNAM, CANAL 11, IMER Y SCT.

7.-Legislación y Derechos Humanos.

Objetivo general: Garantizar el pleno ejercicio de los derechos humanos de la persona con discapacidad, la difusión de la dignidad de su condición, la igualdad de oportunidades y la equidad en el acceso a los recursos y servicios que todo ser humano requiere para su bienestar y calidad de vida.

Compromisos institucionales: PGR, PGJDF, PROFECO, CNDH, DIF, SRE y CANACINTRA.

8.- Sistema Nacional de Información sobre Población con Discapacidad.

Objetivo general: registro de población con discapacidad a fin de conocer el universo total y los porcentajes reales de las diversas discapacidades en México.

Compromisos institucionales: INEGI, DIF, IMSS, ISSSTE, DDF, SSA, SCT y SEP. (Anexo 4, Glosario de la “Comisión Nacional Coordinadora”)

2.3.3 El trabajo legislativo en favor de las personas con discapacidad

Es importante comentar que aún cuando hay un notable respaldo para el Programa es conveniente no ignorar que desde 1992 a 1994 se inició en México un proceso más formal que tiende a la adecuación del marco jurídico en favor de la población con alguna discapacidad. Ejemplo de ello son: leyes, reformas y acuerdos federales, estatales y del D.F., mismos que se suman a los que de 1995 derivados del Programa, crean un marco jurídico en beneficio de estas personas. (Anexo 5, Resumen de las actividades legislativas, presentado en el trabajo de la Comisión en Conferencia -Cámara de Senadores, Cámara de Diputados y Asamblea de Representantes del D.F.- “Razones y fundamentos para la ratificación del convenio 159 de la Organización Internacional del Trabajo. Sobre la readaptación y el empleo de las personas con discapacidad”.)

En la legislatura actual (LVII Legislatura)³, se tiene como objetivos principales trabajar en:

1.- Modificaciones a la Ley Federal del Trabajo, en materia de integración al trabajo a personas con discapacidad, considerando 1% de las plazas laborales para personas con discapacidad, dependiendo del tipo de empresa y tamaño de ésta (de arriba de 50 a 100 empleados).

2.- Que México ratifique el convenio 159 con la O. I. T.

³ Información proporcionada por el Diputado Federal Héctor Larios Córdova, presidente de la Comisión de Atención y Apoyo a Discapacitados, en una entrevista realizada en diciembre de 1997.

3.- Modificaciones a la Ley del Seguro Social, en materia de lo que la ley llama incapacidad permanente, la cual impide la incorporación al sector productivo de personas que tienen una discapacidad o la han adquirido como resultado de un accidente de trabajo.

4.- Modificaciones al código civil en materia testamentaria, ya que a la persona con discapacidad se le considera incapaz, teniendo que nombrarse un tutor y un curador como responsables de ella, presentándose en ocasiones problemas para ejercer el derecho a la herencia e incluso hasta el despojo.

Capítulo III

El espacio experiencial de las personas con discapacidad de movilidad.

*Los ojos que te miran, sábelo bien,
son ojos porque te ven.*

Antonio Machado.

2.1 Muestro aleatorio referente al funcionamiento del transporte y la accesibilidad a inmuebles de uso al público en la ciudad de México.

En relación con los antecedentes institucionales mencionados anteriormente, y de acuerdo con los objetivos de este trabajo, se realizó un muestreo en el área urbana del D.F. referente a los servicios públicos en general, con el objeto de conocer el estado que guardan los mismos con relación a las facilidades de accesibilidad para las personas con discapacidad de movilidad, teniendo en cuenta que la accesibilidad de estos permite o no la integración a la vida cotidiana que se merece cualquier persona, redundando en la posibilidad de que ellos logren su integración social.

Hasta aquí se ha venido describiendo la forma en la que se relaciona la persona con discapacidad con su entorno social, a continuación se planteará la problemática que viven en el momento actual al ser usuarios físicamente de los servicios que brinda esta ciudad.

El reporte de la muestra se inicia con el tema del transporte urbano en esta ciudad, como el medio indispensable para desplazarse a través de ella.

a) El Transporte

El transporte en esta ciudad es en sí toda una problemática, pero si a esto le aunamos el problema que tienen las personas con discapacidad de movilidad el problema se vuelve exponencial.

Ante esta situación se puede hablar de dos opciones:

1.- Tener o buscar los medios para tener un transporte propio, es una condición para muchos de por sí muy difícil, por la situación económica que viven algunos de ellos, pero también hay que mencionar que en varios de los casos no cualquier vehículo es útil, el automóvil debe tener características en ocasiones muy específicas, dependiendo del caso particular de cada persona, siendo esto un elemento que influye en el costo de éste, es decir, por ejemplo el que sea automático (para minimizar el uso de los pedales), o que sea adaptado especialmente para la persona, o el que tenga una cajuela amplia para poder guardar la silla, o incluso una camioneta para poder entrar sentado sobre la silla o el pago de un chofer ante la imposibilidad de manejar. Como se puede ver el panorama no es fácil, las condiciones económicas en nuestro país no son buenas para gran parte de la población, las

personas con una discapacidad adicionan a su condición su economía y para muchos es realmente casi como un sueño poder tener esta facilidad.

2.- La otra opción es ser usuario del transporte público. Metro, camión, tren ligero, trolebús, pesera, microbus, taxi. Es casi seguro que la mayoría de los habitantes de esta ciudad hemos sido usuarios del transporte público y hemos sufrido los avatares de éste: tiempos muy prolongados de espera, dificultad para subirse, empujones, apretones, carreras para alcanzarlos y/o para ganar el taxi, una terrible conducción de las unidades (principalmente en las peseras y microbuses). Bueno toda esta situación por muchos de nosotros vivida hay que sumarla, al problema físico de movilidad que tienen estas personas, y entonces, después de todo lo anterior, el diseño que tienen algunos de los transportes es realmente de acceso complicado: las escaleras para subir o bajar de éste, los espacios internos, los barandales; el metro y el tren ligero son para los que usan silla de ruedas transportes casi prohibitivos, casi, porque hay algunos que buscan la forma de tener acceso pidiendo ayuda, hay personas que andan en silla de ruedas pero que sosteniéndose de un barandal pueden desplazarse, y sólo hay que ayudarles con la silla, o hay los casos en que los cargan con todo y silla, pero esto realmente no es común.

De acuerdo con la encuesta que se aplicó ellos manifiestan su preferencia por el uso principalmente de pesero y microbus los que tienen mayor posibilidad económica por el taxi, sin embargo manifiestan que tienen el gran problema de que cuando ellos hacen la parada y el chofer se percata antes de parar que es una persona con discapacidad muchas de las veces no les hacen la parada, ya que argumentan que es mucha molestia porque luego hay que ayudarlos, se pierde más tiempo, y pueden maltratar la unidad.

Para la realización y la integración a las actividades cotidianas en esta ciudad es indispensable hacer uso de los medios de transporte, la situación que se acaba de describirse que viven las personas con discapacidad es una problemática muy grave, porque es un elemento que incide y favorece una condición de marginación debido al grado máximo de problemas para hacer uso del transporte público y por lo tanto la dificultad de acudir a cualquier espacio urbano para realizar sus actividades.

Es la oportunidad para hablar de la creación del "Proyecto Integra" dependiente del Servicio de Transportes Eléctricos del D.F., el cual consiste en un transporte especial que tiene el objetivo de brindar servicio a todas aquellas personas que su condición física les hace complicado el uso del transporte público en general: personas con diferentes tipos de discapacidades, ancianos, y mujeres embarazadas, este transporte depende del Sistema de Transportes del D.F.

El transporte está organizado de la forma siguiente:

Son dos rutas realizadas por camiones: La Villa - Estadio Azteca y La Villa - Auditorio Nacional.

Cuentan con: Un escalón extra para las personas que no puedan dar pasos grandes, elevador para personas en sillas de ruedas, dos auxiliares para ayudar a las personas a subir y descender, el diseño interior es diferente hay cinco espacios para sillas de ruedas, lugares

para personas sentadas y espacios con barandales para persona que les es difícil sentarse por los aparatos ortopédicos.

Cuenta con 20 unidades.

Tiempo de salida entre cada unidad: cada 30 minutos.

Costo: \$ 1.00

Una ruta realizada por trolebús: Ciudad Universitaria - San Lorenzo.

Cuenta con: Las facilidades son similares al transporte anterior, sólo cuenta con un auxiliar.

Cuenta con 4 unidades.

Tiempo de salida entre cada unidad: cada 30 minutos.

Costo: \$1.30 de lunes a viernes y \$1.00 sábados y domingos.

Este es un buen proyecto, sin embargo hay diversos factores que contribuyen que hasta el momento no sea una real y buena alternativa de transporte:

Como se puede notar las rutas de recorrido son mínimas(sólo 3), al aplicar la encuesta a las personas discapacitadas hubo quien no sabía de la existencia de este transporte o sabe de la existencia de éste pero no lo conoce, porque en el área donde se traslada no coincide con algunas de estas rutas.

Para las dimensiones de esta ciudad contar con tan sólo 14 unidades para brindar este servicio es un número irrisorio que se pierde entre las necesidades reales.

Teóricamente hay horarios fijos de cada media hora esto no se cumple, hay personas que les interesaría ser usuarios de este transporte, pero dicen que tarda muchísimo en pasar y por lo tanto no hacen uso de estos.

Como se mencionó anteriormente hay un gran desconocimiento de este tipo de transporte, es evidente y así lo manifiestan tanto los choferes de la ruta, como la población encuestada, ya que no ha habido la promoción entre la comunidad de este servicio, al cual se le podría sacar mucho beneficio, hasta ahora ha estado subutilizado.

Un último elemento, en fechas recientes a raíz de la desaparición de Ruta 100, camiones que pertenecían a ésta, no se sabe si tal vez por una conseción han sido pintados con anuncios publicitarios, el transporte del Proyecto Integra trae pintado los logotipos en los costados del transporte referentes a las condiciones físicas a las que brinda servicio, sin embargo, hubo quien llegó a comentar que pensaba que esos dibujos eran un anuncio como el de los demás camiones, esto puede considerarse como irrelevante, pero son elementos que sumados a la falta de difusión del transporte van en detrimento de la importancia de éste.

b) Zona de Hospitales.

Ubicada entre las calles de Calz. de Tlalpan, Av. San Fernando, Viaducto Tlalpan y la calle Vasco de Quiroga, Colonia Sección XVI en Tlalpan.

Aquí se realizó un recorrido en el cual se tuvo como objeto observar: la facilidad para la entrada a los hospitales, la facilidad de transitar por las banquetas, las rampas en las esquinas

de las banquetas y se intentó averiguar de manera muy general si los hospitales cuentan con la facilidad para transitar dentro de ellos¹, aunque esto fue prácticamente imposible porque en general el acceso es controlado y no permitieron la entrada.

El resultado fue el siguiente:

Recorrido sobre la Calz. de Tlalpan entre Av. San Fernando y hasta la entrada del Instituto de Enfermedades Respiratorias. En este tramo se encuentran las entradas al Hospital General Dr. Manuel Gea González y al Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, la banqueta presenta varios problemas en cuanto a la facilidad de accesibilidad a estos centros hospitalarios, es decir el tramo se presenta en malas condiciones, consistente en el concreto fracturado y levantado a causa del crecimiento de las raíces de los árboles, en el tramo de la esquina de San Fernando (sobre Calz. de Tlalpan) a la entrada del Hospital General Dr. Manuel Gea González hay una gran presencia de puestos ambulantes lo cual reduce y dificulta la circulación, sumado a que en esta área precisamente se concentra el ascenso y descenso de personas de los transportes colectivos, que causan un área de conflicto vehicular por la concentración de éstos y por tanto también el incremento de una mayor cantidad de peatones. Otra situación que se observó es que en el tramo de banqueta entre estos dos centros se usa como estacionamiento para automóviles, acomodados en batería, lo que dificulta o hace prácticamente imposible el tránsito de personas discapacidad de movilidad, por lo tanto se puede concluir que este tramo presenta problemas en la condición física de las banquetas, presencia de puestos ambulantes, concentración de circulación peatonal e imposibilidad de transitar porque los automóviles se estacionan en ésta.

En el tramo sobre Av. San Fernando, que inicia en la esq. de Calz. de Tlalpan hasta Vasco de Quiroga se encuentra la entrada a dos centros hospitalarios al Instituto Nacional de Cancerología y al Hospital Psiquiátrico Infantil Juan N. Navarro, siendo esta calle de acceso para llegar a la calle Vasco de Quiroga donde se encuentran la entrada al Instituto Nacional de la Nutrición Salvador Zubirán y también puede uno de los accesos para la calle Juan Badiano donde se encuentra el acceso al Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez.

En el tramo localizado en Av. San Fernando entre Calz. de Tlalpan y la calle Cansino Casahonda, donde se localiza la entrada al Instituto Nacional de Cancerología, se presenta el problema aún más severo de los comercios ambulantes, esta banqueta es angosta, los redondeles que tienen los árboles, y la actividad comercial ocupa hasta un poco más de la mitad de ella, además de ser este tramo una área con mucha circulación peatonal, debido a que es el camino de acceso entre varios hospitales, lo que hace de este tramo una área sin accesibilidad para las personas con discapacidad.

Terminando el tramo anterior es decir entre la calle de Cansino Casahonda y Vasco de Quiroga donde se ubica la entrada al Hospital Psiquiátrico Infantil Juan N. Navarro el tránsito se vuelve mucho más sencillo, pues es mínima la presencia de comercios ambulantes y la circulación de personas se reduce mucho, aunque aquí se detectó de otro problema; si

¹ Por obvio que parezca hay hospitales que no cuentan con adecuaciones necesarias, por ejemplo el Hospital Psiquiátrico Infantil Juan N. Navarro, tiene parte del área de terapia psicológica en planta alta, sin facilidades para tener acceso a ella.

bien las banquetas cuentan con rampas en los extremos, tanto en el tramo anterior como en éste, se encuentran bloqueadas por automóviles que se estacionan frente a ellas obstruyendo la circulación y eliminando su utilidad.

A la altura de este tramo en la acera de enfrente hay una pequeña calle Calz. San Buenaventura donde se localiza el Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Alvarez para llegar a éste hay una buena accesibilidad, siempre y cuando se transite por la acera de enfrente a la descrita en los 2 párrafos anteriores, considerando que en ésta se encuentra uno de los lados del Mercado de las Flores.

En la calle Vasco de Quiroga se encuentra el acceso a la entrada del Instituto Nacional de la Nutrición Salvador Zubirán y siguiendo sobre ésta misma calle se ubica también el acceso al Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez, en comparación con las aceras de las vialidades anteriores, las que aquí se encuentran son las que están en mejores condiciones para facilitar el tránsito a las personas con una discapacidad de movilidad ya que hay una mínima presencia de comercio ambulante y el tránsito de personas es mucho menor, y todavía menos en la entrada al Instituto Nacional de Cardiología, aunque parte de sus banquetas están en malas condiciones debido al levantamiento del concreto por el desarrollo de las raíces de los árboles, sin embargo como son muy poco transitadas no se impide por ahí la circulación.

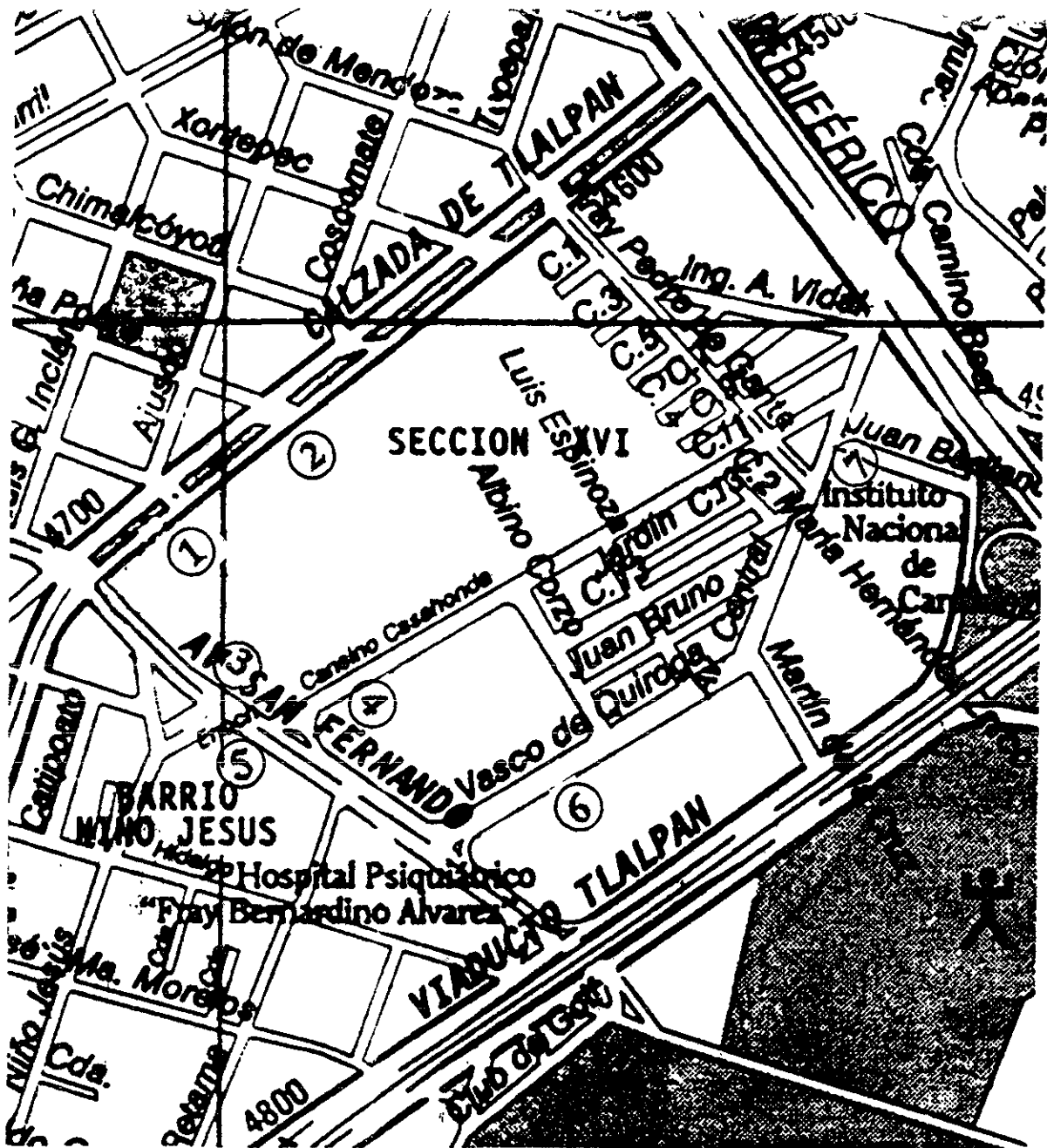
Concluyendo, para que una persona con una discapacidad de movilidad que requiere utilizar de los servicios que aquí se prestan, en general tendrá que llegar en transporte particular (con la consideración de que no hay áreas de estacionamiento para los usuarios de los servicios) o en taxi que lo deje exactamente en la entrada del hospital al cual se acuda, ya que llegar a través de las calles que circundan esta zona y que dan acceso a estos centros hospitalarios, es una tarea casi imposible, debido a lo expuesto, teniendo como opción lo que algunas personas en silla de ruedas tienen que hacer, como lo es circular por el arroyo vehicular con todo el riesgo que esto implica considerando además que el trazo del mismo tiene pendiente del centro hacia los lados (llamado bombeo), incrementando con esto la dificultad de tránsito.

c) Visitas a Centros Educativos.

- Ciudad Universitaria, UNAM.

Se visitaron 32 instalaciones que están ubicadas dentro del perímetro de Ciudad Universitaria, con la finalidad de observar la accesibilidad para las personas con discapacidad de movilidad, las áreas visitadas incluyen: Facultades, Escuelas, Áreas Deportivas y Edificios de la Zona Cultural incluyendo Universum y se encontró lo siguiente:

Siete instalaciones carecen totalmente de la posibilidad de acceso a ellas aún en planta baja o principal; nueve están adecuadas parcialmente de tal manera que sólo se llega a una zona del inmueble y al resto del edificio no hay forma alguna de llegar; catorce tienen accesibilidad a la mayor parte del inmueble; y otras dos a pesar de que tienen las condiciones de accesibilidad en la circulación están limitadas por barreras físicas (topes, muy largos recorridos, rampas con pendientes muy pronunciadas).



Centros hospitalarios que quedan incluidos dentro de la llamada “Zona de Hospitales”.

1. Hospital General, “Dr. Manuel Gea González”.
2. Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias.
3. Instituto Nacional de Cancerología.
4. Hospital Psiquiátrico Infantil, “Juan N. Navarro”.
5. Hospital Psiquiátrico, “Fray Bernardino Alvarez”.
6. Instituto Nacional de la Nutrición, “Salvador Zubirán”.
7. Instituto Nacional de Cardiología, Ignacio Chávez”.

Croquis tomado de: Guía Roji, Ciudad de México, 1994.

De toda el área escolar visitada, la única facultad que cuenta con las mayores facilidades para transitar por el inmueble es la de Medicina y en el caso de estudios de Posgrado la Unidad de Posgrado de Arquitectura (2 de 15 visitadas), todas las demás facultades, la Escuela de Trabajo Social y el inmueble de Diseño Industrial de la Fac. de Arquitectura cuentan con adecuaciones parciales para transitar por éstas o en algunos casos no cuentan con ningún tipo de adecuación; algunas permiten la entrada a la Planta Principal y sólo en unos cuantos casos ésta es una área de aulas (donde ellos puedan tomar sus clases)²; otras tienen adecuaciones parciales en alguna área del edificio. Otros casos son en los que hay rampas sólo en algunos lugares del inmueble, pero realmente no parece que respondieran a la necesidad de tránsito de una persona con discapacidad de movilidad, sino tal vez para el transporte manual de carga (algunas coinciden con las entradas a bibliotecas).

Un elemento que llamó la atención es que hay en la mayoría de las instalaciones visitadas cajones de estacionamientos para personas con discapacidad y rampas de acceso, pero el edificio al que pertenecen no cuenta con las facilidades o adecuaciones para que las personas tengan acceso al interior de éste.

Las 17 instalaciones restantes son de usos diversos, de las cuales dos (C.E.L.E. y el Teatro Carlos Lazo) carecen totalmente de la posibilidad de acceso a ellas aún en Planta Baja; uno (Seminario del Taller Coreográfico de la UNAM) está adecuado parcialmente de tal manera que sólo se llega a una zona del inmueble (planta baja o planta principal) sin embargo al resto del edificio no hay forma alguna de llegar; doce instalaciones tienen accesibilidad a la mayoría de las áreas del lugar aquí encontramos edificios como Rectoría, Biblioteca Central, Departamento de Medicina Integral General, Salas de espectáculos del Centro Cultural Universitario, Universum y el Área Deportiva del Circuito Interior y la Alberca, que en particular es la que se observó que cuenta más con adecuaciones, es el único lugar donde se encontraron baños totalmente adecuados, aunque no hay que olvidar que en los campos del área de la alberca entrena el equipo de silla de ruedas de la UNAM; y dos que cuentan con las facilidades de accesibilidad se ven limitados por barreras físicas que impiden la total accesibilidad (Dir. General de Orientación Vocacional y la Coordinación del Colegio de Ciencias y Humanidades).

Se puede afirmar que las instalaciones escolares de Ciudad Universitaria, tienen poca accesibilidad para las personas con discapacidad que deseen estudiar en este lugar. Por fortuna hay zonas que también son de gran trascendencia para la población con o sin discapacidad, como son las áreas culturales, deportivas y recreativas, a las cuales Ciudad Universitaria brinda la posibilidad de acceder a ellas.

² Un ejemplo de esto, es el caso de un alumno con parálisis cerebral severa, él cual asiste a clases a la Facultad de Filosofía y Letras y toma todas éstas en las aulas ubicadas en la planta principal del edificio.

Cuadro 1
Instalaciones visitadas en Ciudad Universitaria

	Con Accesibilidad	Sin Accesibilidad	Accesibilidad Parcial
Facultades			
1.- Arquitectura		x	
2.-Ciencias			x
3.-Ciencias Políticas		x	
4.-Contaduría y Administración			x
5.-Derecho		x	
6.-Diseño Industrial y Urbanismo		x	
7.-Economía		x	
8.-Filosofía y Letras			x
9.-Ingeniería			x
10.-Medicina	x		
11.-Odontología			x
12.-Piscología			x
13.-Química			x
14.-Esc. de Trabajo Social			x
15.-U. de Posgrado de Arquitectura	x		
Diversos			
16.-Alberca	x		
17.-Area Deportiva, Circuito Interior	x		
18.-Biblioteca Central	x		
19.-CELE		x	
20.-Coordinación de CCH			x
21.-Dir. Gral de Orientación Vocacional			x
22.-Depto. de Medicina Gral. Integral	x		
23.-Rectoría	x		
24.-Sem. del Taller Coreográfico			x
25.-Teatro Carlos Lazo		x	
26.-MUCA	x		
Centro Cultural Universitario			
27.-Foro Sor Juana Inés de la Cruz	x		
28.-Sala Miguel Covarrubias	x		
29.-Sala de Conciertos Nezahualcoyotl	x		
30.-Sala Carlo Chávez	x		
31.-Teatro Juan Ruiz de Alarcón	x		
32.-Universum	x		

- Los 9 planteles de la Escuela Nacional Preparatoria.

“Gabino Barreda”, Plantel 1

Este plantel sólo tiene en planta baja rampas de acceso para personas discapacitadas, no hay acceso a los demás niveles del edificio.

“Erasmus Castellanos”, Plantel 2

Este plantel tiene rampas en la planta baja a la cual si se puede tener acceso, pero para los otros pisos es sólo con escaleras,

“Justo Sierra”, Plantel 3

No tiene rampas, ni formas de acceder en general a las instalaciones.

“Vidal Castañeda y Nájera”, Plantel 4

En esta preparatoria se cuenta con algunas rampas de acceso, es el único plantel que tiene con elevador en una de las áreas del edificio, el que da a Av. Observatorio, este se encuentra en la intendencia, y comunica sólo a los diferentes niveles ese edificio, para ir a las otras secciones hay que pasar por escaleras.

“José Vasconcelos”, Plantel 5

En planta baja en general en toda la preparatoria hay rampas de acceso (aunque varios de los corredores presentan el piso muy irregular lo que dificulta el tránsito sobre estos), pero si presenta dificultad para llegar a las áreas deportivas, y para trasladarse a los demás pisos no hay facilidad de acceso en ninguno de los edificios.

“Antonio Caso”, Plantel 6

En planta baja existen pocas rampas (3), se puede decir que acceso después de subir un pequeño escalón para estar al nivel de toda la instalación de la planta baja, pero no hay posibilidad de desplazarse al siguiente piso.

“Ezequiel A. Chávez”, Plantel 7

En este plantel se encuentran algunas rampas en la planta baja, y es el área a la que sólo se tiene acceso a este inmueble.

“Miguel E Schultz”, Plantel 8

Si hay acceso a la planta baja, hay rampas pero algunas con pendientes muy pronunciadas, no hay accesibilidad al siguiente piso.

“Pedro de Alba”, Plantel 9

En este plantel no hay rampas de acceso para personas discapacitadas, y mucho menos al siguiente piso.

Todos los planteles tienen de dos a tres pisos, en general se puede tener acceso a la planta baja, pero en practicamente todos queda muy restringido el uso de ciertas áreas como las deportivas, los laboratorios, las bibliotecas, los auditorios y los baños.

Se concluye que los planteles que conforman a la Escuela Nacional Preparatoria de la UNAM, ninguno tiene adecuaciones suficientes en sus instalaciones para personas con discapacidad, ya sean alumnos, profesores o trabajadores, la única escuela que brinda más ventajas es la preparatoria 4, pero sólo en una área del edificio. Y en el caso de que se encuentre alguna persona con esta condición se hace uso de la solidaridad de los muchachos, los cuales ayudan a cargar la silla del compañero o del maestro que lo requiera (cito estos dos casos por que son los que se han visto en plantel 5, y también se hizo referencia de situaciones similares en el plantel 4 y plantel 8)

- Escuelas particulares.

Se visitaron 6 escuelas particulares de educación superior, de las cuales: Cuatro escuelas, la Universidad del Valle de México (Tlalpan), la Universidad Iberoamericana, el Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey (ITESM) y el Instituto Tecnológico Autónomo de México (ITAM), son las escuelas que cuenta con todas las facilidades para el tránsito de las personas con discapacidad de movilidad se éstas la Universidad Iberoamericana y el ITESM, tiene en todos los edificios rampas y elevadores lo que hace realmente muy accesibles sus instalaciones, en la Iberoamericana por ejemplo se observó la presencia de varios alumnos que asisten con silla eléctrica, el ITAM tiene ciertas áreas con rampas y barandales con la finalidad de facilitar el acceso, aunque no es en toda la escuela; la Universidad del Valle de México tiene acceso sólo al primer nivel.

Las otras dos escuelas son la Universidad Intercontinental, la cual no se puede considerar que cuente con adecuaciones, las rampas que tiene son más bien para el acceso a vehículos; y la Universidad La Salle (ubicada en la calle de Benjamin Franklin), este campus se encuentra dividido, una es el área donde se imparten las carreras de Ingeniería, Arquitectura y Diseño, esta instalación no cuenta con las adecuaciones necesarias para tener acceso a éste, sin embargo en el área donde se imparten las carreras sociales si hay rampas en el estacionamiento y en la planta baja.

De esto se puede concluir que sólo dos escuelas son las que brindan las mejores facilidades para personas que quieran estudiar en centros de este tipo el ITESM y la Universidad Iberoamericana, claro esta que las condiciones económicas que se deben tener para poder acceder a escuelas como estas, sólo un muy reducido porcentaje de la población lo tiene.

d) Delegaciones.

Se visitaron las 16 delegaciones políticas que integran el D.F. en su edificio principal, de lo cual se concluye lo siguiente:

Seis (37.5%) de ellas sólo se puede tener acceso a la planta principal, al vestíbulo o algunas de las oficinas que están en esta planta, siempre y cuando no esté la construcción en desniveles, a las demás plantas en el caso de las que son de más de un piso no hay forma de acceder, por no existir rampas o elevadores, aunque en el caso de la delegación Cuauhtémoc sí existe elevador pero no funciona, de éstas la que se observó que tiene mayores facilidades

es la delegación Iztacalco considerandola como la única con accesibilidad; a las diez restantes ni siquiera hay forma de acceder a la planta baja, puesto que están a un nivel mayor del que se encuentra la banqueta o la explanada, y para entrar se requiere de subir escaleras. De esto se deriva, que sí no hay accesibilidad al vestíbulo en planta baja del edificio principal, menos hay para acceder a niveles superiores y la misma consideración es para los baños.

Esto es tan sólo un ejemplo de el estado de accesibilidad que presentan las oficinas públicas a las cuales una persona que realiza actividades normales en algún momento requiere de hacer uso de ellas, siempre y cuando no tenga una situación discapacitante.

Cuadro 2 Delegaciones

1.- Alvaro Obregón	Sin Accesibilidad
2.- Azcapotzalco	Sin Accesibilidad
3.- Benito Juárez	Sin Accesibilidad
4.- Coyoacán	Parcialmete Accesible
5.- Cuajimalpa	Sin Accesibilidad
6.- Cuauhtémoc	Sin Accesibilidad
7.- Gustavo A. Madero	Parcialmente Accesible
8.- Iztacalco	Con Accesibilidad
9.- Iztapalapa	Parcialmente Accesible
10.- Magdalen Contreras	Sin Accesibilidad
11.- Miguel Hidalgo	Parcialmente Accesible
12.- Milpa Alta	Sin Accesibilidad
13.- Tláhuac	Sin Accesibilidad
14.- Tlalpan	Parcialmente Accesible
15.- Venustiano Carranza	Sin Accesibilidad
16.- Xochimilco	Parcialmente Accesible

e) Iglesias.

De 49 iglesias visitadas pertenecientes a 12 delegaciones del D.F., 19 sí tienen accesibilidad al área de culto del templo, y las 30 restantes se presentan sin accesibilidad al área de culto.

Estas que no tienen accesibilidad se presenta por diferencias en el nivel de acceso, presencia de escaleras, por el marco de la puerta (parte del peinazo de la puerta); se maneja en algunos casos la accesibilidad por las rampas construidas para los autos, pero estos cuentan con una pendiente inadecuada, para el tránsito de las personas con discapacidad, con el consiguiente riesgo de circular por el arroyo (ya que éstas no contemplan banquetas) en presencia de circulación de vehículos.

Cabe comentar que la iglesia puede ser un refugio emocional para muchas de las personas con discapacidad ante la situación física que viven (adicionado a todo lo demás), incluso es común encontrar en las entradas de las iglesias que son muy concurridas, la presencia de personas pidiendo limosna, muchos de ellos, son discapacitados, hay que recordar que la historia socio-cultural les ha otorgado ese “beneficio”, más aún a pesar de esto, las adecuaciones hechas a las iglesias para acceder a ellas por una persona con discapacidad son realmente de años recientes, encontrando todavía muchas que no las tienen.

Cuadro 3
Número de iglesias visitadas por delegación

Delegaciones	Con accesibilidad	Sin accesibilidad	Total
1.-Alvaro Obregón	1	2	3
2.-Azcapotzalco		1	1
3.- Benito Juárez	1	2	3
4.- Coyoacán	6	4	10
5.- Cuauhtémoc	3	2	5
6.- Gustavo A. Madero	1	4	5
7.- Iztapalapa	1	1	2
8.- Miguel Hidalgo	2	1	3
9.- Milpa Alta	-	2	2
10.- Tláhuac	-	1	1
11.- Tlalpan	4	9	13
12.- Venustiano Carranza	-	1	1
Suma total de iglesias	19	30	49

f) Lugares de esparcimiento

- Cines

Se realizó una visita a 22 cines ubicados en 11 delegaciones de la ciudad de México de lo que se obtuvo lo siguiente:

Doce cines (54.5%), son cines construidos o remodelados recientemente, cuentan con los medios para brindar el servicio a las personas con discapacidad, es decir cuentan con rampas, elevadores (en los que se requiere), lugares especiales dentro de la sala para sillas de ruedas y baños adecuados o por lo menos con posibilidad de acceso a estos.

Cinco cines (22.7%) tienen parcialmente acceso, por ejemplo alguna rampa o rampas, se observó que en algunos casos tiene propiamente la función del tránsito de mercancías o que forman parte del diseño original de la sala y que si bien no están planeadas con esa función facilitan la circulación de estas personas; en algunas de estas salas el problema es la entrada al vestíbulo, ya que de ahí al área de proyección hay accesibilidad, en algunos casos la opción que brindan es que se entre por la salida de emergencia, otro problema que se

observó es que dentro de la sala de proyección no hay lugares para las sillas de ruedas, teniéndose que quedar las personas que van en éstas en el área de circulación (pasillos) con todo lo incomodo que es esto (la pendiente que tienen y es área de tránsito), o ver la forma de pasarse a la butaca y dejar la silla en el pasillo además de que tampoco cuentan con baños adecuados.

Los cinco cines restantes (22.7%) no tienen accesibilidad.

Cuadro 4
Cines visitados

Cines	Con Accesibilidad	Sin Accesibilidad	Accesible parcialmente
1.-Cine Manacar	x		
2.-Cinema Cien	x		
3.-Cinemas United Artist	x		
4.-Cinemark Churubusco	x		
5.-Cinemark Miramontes	x		
6.-Cinemex Altavista	x		
7.-Cinemex Loreto	x		
8.-Cinemex Santa Fe	x		
9.-Cinopolis Interlomas	x		
10.-Centro Nal. de las Artes	x		
11.-Multicinemas Gemelos Mixcoac	x		
12.-Multicinemas Lindavista	x		
13.-Cine Agustin Lara			x
14.-Cinemex Galerias			x
15.-Cinopolis Miramontes			x
16.-Multicinemas La Raza			x
17.-Multicinemas Plaza Universidad			x
18.-Cine Paris		x	
19.-Cinemas Tepeyac		x	
20.-Cinopolis Azcapotzalco		x	
21.-Multicinemas Bucareli		x	
22.-Pecime		x	

- El Auditorio Nacional

El Auditorio Nacional cuenta con uno de los mejores servicios en cuanto a la accesibilidad para personas con discapacidad se refiere; sin embargo aún con esto suceden casos como el siguiente: una persona que tiene secuela de polio asistió a un evento a este lugar, ella la única ayuda ortopédica que usa son zapatos con diferente tamaño de suela para compensar su deficiencia, y a causa de ésta ella tiene deficiencia en su marcha, por lo tanto le es muy cansado subir escalones, estando ella en el auditorio quiso abordar el ascensor para llegar a los lugares que tenía asignados, sin embargo el policía le negó la entrada porque dijo que ella podía caminar y por lo tanto no lo podía usar. Esto es un ejemplo de otro factor que hay que tomar en consideración, la preparación y concientización de los encargados de prestar la ayuda o el servicio a personas con discapacidad.

-Palacio de Bellas Artes

No cuenta con el nivel de servicios que el anterior no obstante tienen considerado algunas adecuaciones para el acceso de personas con discapacidad, ellos tienen que entrar por el lado de avenida Juárez, que es donde se encuentra el acceso para el elevador y se les ayuda para su ubicación .

g) Museos

Se visitaron 10 museos, 9 del área centro de la ciudad de México de los cuales se puede decir lo siguiente:

Algunos de los museos que están ubicados en edificios antiguos en el Centro de la ciudad o Centro Histórico, en general no cuentan con ninguna adecuación para su acceso a ellos, o únicamente con accesibilidad parcial como es en el caso de las áreas de exposición en planta baja, y en general sólo si les presta ayuda para pasar, ya sea algún o algunos escalones de la entrada o el peinazo de la puerta, en esta situación se observaron dos museos el Museo de la Estampa y el Museo de S.H.C.P. Antiguo Palacio del Arzobispado.

A pesar de esto se vio con mucho agrado que varios de los museos consideran o han hecho las adecuaciones para que una persona con discapacidad pueda asistir a estos, ejemplo de ellos son: El Antiguo Colegio de San Idelfonso en donde hay cuatro sillas de ruedas y elevador para facilitar el acceso a estas personas; el museo del Templo Mayor, aunque en este caso no es para el área de la zona arqueológica es sólo para el museo al cual hay que entrar por la calle de Guatemala (esta calle presenta difícil accesibilidad, es más fácil si se entra por Licenciado Verdad que es por donde se sale del museo y es una calle más fácil de transitar) donde se encuentran las rampas de acceso, en el interior se cuenta con elevador, sin embargo dentro del inmueble hay pisos intermedios los cuales se comunican con escaleras; el Museo Nacional del Arte (MUNAL), cuenta con rampas y elevador, el Museo de la Luz, es un museo en una sola planta y hay 2 rampas a la entrada; El Papalote Museo del Niño cuenta con el servicio de sillas y elevador; el Museo de Nacional de Antropología tiene el servicio de sillas de ruedas y elevador; el Museo de Historia Natural en él están conectadas todas las áreas con rampas, y se puede transitar por todo el museo; Universum es el museo que no se encuentra dentro de esta área, y reportó dentro del área de Ciudad

Universitaria este cuenta con el servicio de elevador permitiendo el acceso a todas sus salas, pero también hay que mencionar que este elevador esta con frecuencia descompuesto.

Por último, cuando se realizaron las visitas a los museos, se aprovechó para ver las vialidades de el área del Centro Histórico, observando que muchas banquetas tienen rampas, pero presentan el problema del comercio ambulante y también el que algunos locales comerciales se extienden sobre ésta, lo cual reduce el tamaño de la calle para la circulación, hay gran cantidad de peatones, esto es generalmente en la zona más céntrica, las rampas en ocasiones están bloqueadas, otras en mal estado, y no todas tienen continuidad es decir una banqueta cuando menos debe tener dos rampas (en cada extremo), hay las que tienen sólo una. No hay que olvidar que se esta hablando de alguien que se desplaza en silla de ruedas y requiere del espacio de la silla, más el espacio que necesita para moverla con sus brazos, si son bastones estos también requieren de un área de movimiento, las muletas y los andadores también, y los que no usan aparatos, pero tienen la deficiencia, su cuerpo se mueve diferente para mantener su equilibrio y desplazarse, todo ésto implica un espacio diferente al que necesita la persona que no tiene una deficiencia física de este tipo.

Es un hecho que transitar en el área del centro de esta ciudad con los espacios tan reducidos y tan llenos de gente es una situación muy complicada, en ocasiones para cualquier persona es difícil, cuando una persona con discapacidad tiene que acudir a el centro o vive en ésta zona, es realmente azaroso su tránsito por las calles.

h) Venta de servicios y establecimientos comerciales.

- Restaurantes

Se realizó la observación principalmente externa del acceso principal a 40 restaurantes ubicados en las 16 delegaciones del Distrito Federal, pero son realmente 3 de las que se concentra mayor información: Benito Juárez, Coyoacán, y Gustavo A. Madero.

Se visitaron en su mayoría restaurantes que pertenecieran a cadenas de restaurantes (Vip's, California, Toks, Mac Donald, Burger King etc.), ya que éstas atienden a una gran cantidad de población y parten en general de una directriz más estandarizada en sus construcciones, otra razón es porque son más fáciles de visitar en comparación con otro tipo de restaurantes que son mucho más exclusivos y con mayor control en su acceso. Sin embargo también se visitaron 5 restaurantes independientes, en los que no hubiera problema para su observación.

De 35 restaurantes visitados pertenecientes a cadenas restauranteras se obtuvo que 22 si cuentan con rampas de acceso a la entrada principal, los 13 restantes no tienen rampa y generalmente se encuentran algunos escalones para entrar, en la mayoría de ellos, entrando ya al restaurante se puede transitar dentro de estos fácilmente, sin embargo, si hay los que adentro tienen escalones o escaleras para entrar propiamente al restaurante, y que independientemente de que tengan baños adecuados o accesibles, el problema es más grave en función de que el baño se encuentra en otro nivel, este tipo de situaciones por ejemplo se presenta muy común en los Sanborns y también se observó en algunos Vip's.

En cuanto a los cinco restaurantes independientes visitados se pudo observar que estos no cuentan en general con rampas para acceder al establecimiento y los baños tienen tamaños muy reducidos.

Se concluye que los establecimientos que son parte de una misma línea empresarial tienen criterios que brindan mayor confort en promedio al usuario, captando con esto a un sector amplio y variado de la población, esto también se puede comprobar consultando “La guía de accesibilidad para discapacitados físicos, IMSS”.

- Tiendas de Autoservicio.

Se visitaron 45 tiendas de autoservicio ubicadas en 13 delegaciones del D.F., la mayoría de ellas pertenecen a grandes cadenas comerciales, entre las cuales se encuentran: Gigante, Bodega Gigante, Comercial Mexicana, Aurrerá, Bodega Aurrerá, Superama, Sumesa, Carrefour, Auchan, Tiendas del ISSSTE y Tienda UNAM. Las adecuaciones observadas son bastante buenas, con excepción de las tiendas del ISSSTE.

En las tiendas que pertenecen a las cadenas comerciales, la situación ha ido cambiando favorablemente, la mayoría cuentan con cajones de estacionamiento exclusivos para personas con discapacidad (el problema que se presenta con estos, es que muchas personas no los respetan, y los cuidadores realmente no vigilan estos espacios, otro problema es que en ocasiones están mal diseñados en función del espacio necesario -auto más silla de ruedas-), se cuenta con rampas de acceso, los pasillos son amplios y permiten la circulación, los pisos son cómodos, para deslizar la silla o el aparato ortopédico, además de que varias tiendas cuentan con el servicio de sillas de ruedas y carritos eléctricos para el uso de estas personas, el área de cajas es más amplia, en varias tiendas hay baños adecuados y se ha ido eliminando el uso de torniquetes.

Se visitó una de las tres tiendas de la UNAM, la ubicada a un costado del metro C.U., esta tienda no tiene problemas para su acceso, de pasillos amplios, cuenta con cajones de estacionamiento, los cuales en general no se respetan y los espacios entre cajas para pagar son estrechos y no se puede pasar, para salir hay que hacerlo por la entrada.

En lo referente a las tiendas del ISSSTE, se visitaron cuatro y todas son realmente no accesibles para las personas con discapacidad, no brindan el servicio de estacionamiento, algunas tiendas son muy pequeñas dificultando el tránsito dentro de ellas, y las que no (Tienda de Miramontes) están mal organizados y son caóticos los pasillos, algunas son de dos plantas y el acceso es por escaleras, en algunos casos son eléctricas pero con frecuencia están paradas, el caso que más llamó la atención es la tienda del ISSSTE que se encuentra donde están concentrados varios de los inmuebles administrativos del DIF y donde laboran una gran cantidad de personas con discapacidad de movilidad y también es un área de concentración de deportistas discapacitados, esta tienda es sumamente estrecha y esta distribuida en tres niveles con acceso por escaleras.

Cuadro 5
Tiendas de Autoservicio

Nombre de las tiendas visitadas	Número de tiendas.
Auchan	1
Aurrerá	6
Bodega Aurrerá	7
Bodega Gigante	1
Carrefour	1
Comercial Mexicana	6
ISSSTE Tiendas	4
Gigante	9
Sam's Club	1
Sumesa	2
Superama	2
Tienda IMSS	1
Tienda UNAM	1
Walt-Mart	3
Total de Tiendas	45

Cuadro 6

Delegaciones donde se visitaron Tiendas de Autoservicio	Número de tiendas.
1.- Azcapotzalco	3
2.- Benito Juárez	5
3.- Coyoacán	8
4.- Cuauhtémoc	3
5.- Cuajimalpa	2
6.- Gustavo A. Madero	3
7.- Iztacalco	1
8.- Iztapalapa	7
9.- Magdalena Contreras	2
10.- Miguel Hidalgo	1
11.- Tlalpan	4
12.- Venustiano Carranza	3
13.- Xochimilco	3
Total de tiendas	45

- Plazas Comerciales.

Recorrido en el que se visitaron 9 Centros Comerciales, de estos, cinco de ellos conjuntan varias de las grandes tiendas departamentales de esta ciudad, el conglomerado de éstas sumado con otras más pequeñas generalmente con prestigio constituyen áreas muy grandes espacialmente, estas son: Centro Coyoacán, Centro Comercial Santa Fe, Centro Perisur, Galerías Coapa y Plaza Universidad.

Cuentan en general con todas las condiciones físicas para que una persona con discapacidad de movilidad se pueda desplazar fácilmente por todo el centro comercial, es decir: estacionamientos muy accesibles al área comercial, rampas interiores, elevadores ya sea en el área del Centro, y si no, en prácticamente todas las tiendas departamentales los hay, los baños generalmente son muy amplios y algunas ya tienen baños adecuados.

Estos lugares incluso se podría decir que se han vuelto lugares de esparcimiento, de paseo para ciertos sectores de la población urbana, pero aún más para las personas con discapacidad que tienen la posibilidad de llegar o estar en estos lugares se vuelve un lugar realmente atractivo, esto lo puedo aseverar en base a las respuestas que obtuve en las encuestas realizadas de las cuales posteriormente se hablará.

Las plazas comerciales son grandes áreas donde se pueden ver muchas y muy variadas cosas, se puede comer, hay toda una interacción social-visual, puede ser un gran recorrido en tiempo y espacio sin gran molestia porque el lugar es realmente comfortable, ya que cuenta con todas las condiciones para que así sea.

Las otras plazas comerciales que se visitaron que cuentan con adecuaciones parciales, es decir que no hay facilidad para desplazarse por toda el área, son: Plaza Churubusco, Plaza Inn, Plaza Loreto y Plaza Tláhuac.

- Mercados

Con el objeto de tener elementos de comparación ante los establecimientos comerciales de los que se ha venido hablando se realizó un recorrido por 7 mercados de la ciudad, cinco de ellos en las áreas cercanas al centro: La Lagunilla, La Merced, el de Sonora, el de Mixcalco, y el Hidalgo, y los otros dos en otras zonas pero también muy concurridos el de Xochimilco y el de la Nopalera, aquí lo que se pudo observar es que en general todos ellos no son accesibles para el desplazamiento de una persona con discapacidad, no hay prácticamente rampas, y si las hay están en muy mal estado, obstruidas por vendedores ambulantes o por basura; los pasillos interiores se vuelven muy estrechos, no tanto por el tamaño de estos sino porque los puestos se extienden hacia los pasillos con sus mercancías, también hay puestos ambulantes y basura, finalmente la cantidad de personas que circula y la forma en que se desplaza la mercancía son elementos que dificultan aún más la posibilidad de acceso y tránsito por un mercado a una persona con discapacidad. Estas características también se presentan en general en los mercados sobre ruedas o tianguis.

Si se toma el conjunto de los establecimientos que aquí se han considerado, es claro que son las grandes corporaciones empresariales las que tienen, la visión y la capacidad para captar, todo tipo de mercado, así como también la capacidad económica y organizativa, en esta muestra es evidente esta relación, como todas las empresas que responden a un criterio generalizador dentro de las economías capitalistas; buscan dar un alto grado de confort a sus usuarios, sin embargo es muy claro que esto cuesta o mejor dicho eso se paga, por lo tanto quien tiene un mayor poder adquisitivo podrá hacer uso de un mayor número de servicios aumentando sus posibilidades de integración.

Concluyendo, si bien el número de inmuebles muestreados es mínimo en comparación con la cantidad y de la variedad que existen, las posibilidades con las que se contaron sólo permitieron muestrear lo aquí presentado, sin embargo cotejando estos resultado con parte de los que expone la Guía de Accesibilidad para Discapacitados Físicos, publicada por el IMSS (1997), los datos obtenidos son en cantidad y en calidad suficientes para realizar las siguientes afirmaciones:

- La accesibilidad para las personas con discapacidad de movilidad en la ciudad de México está muy restringida, sin embargo no hay que menospreciar las modificaciones que se han ido realizando de algunos años atrás a la fecha; pero como se advirtió en lo aquí expuesto, hay todavía muchos lugares difícilmente accesibles para una persona con discapacidad. Algunos consideran que esto es realmente un tarea difícil o imposible de realizar, no obstante por experiencia propia y por lo que las mismas personas con discapacidad³ platican de otros países en los que han estado, observado y han sido usuarios de la accesibilidad con la que han adecuado ciudades europeas, y también en países como Canadá, Estados Unidos y Japón, es sabido que las economías de estos países son diferentes a la nuestra, así como también sus historias con antecedentes de guerra, lo que ha ocasionado una importante población discapacitada, sin embargo ahí está el ejemplo de qué se puede hacer y cómo, con tiempo y convicción de hacerlo, hay la seguridad de que se puede lograr.

- Es notorio que los establecimientos que venden servicios o establecimientos comerciales son los que más tienen adecuaciones en sus instalaciones: Cines, Escuelas Particulares, Tiendas de Autoservicio, Plazas Comerciales, Restaurantes.

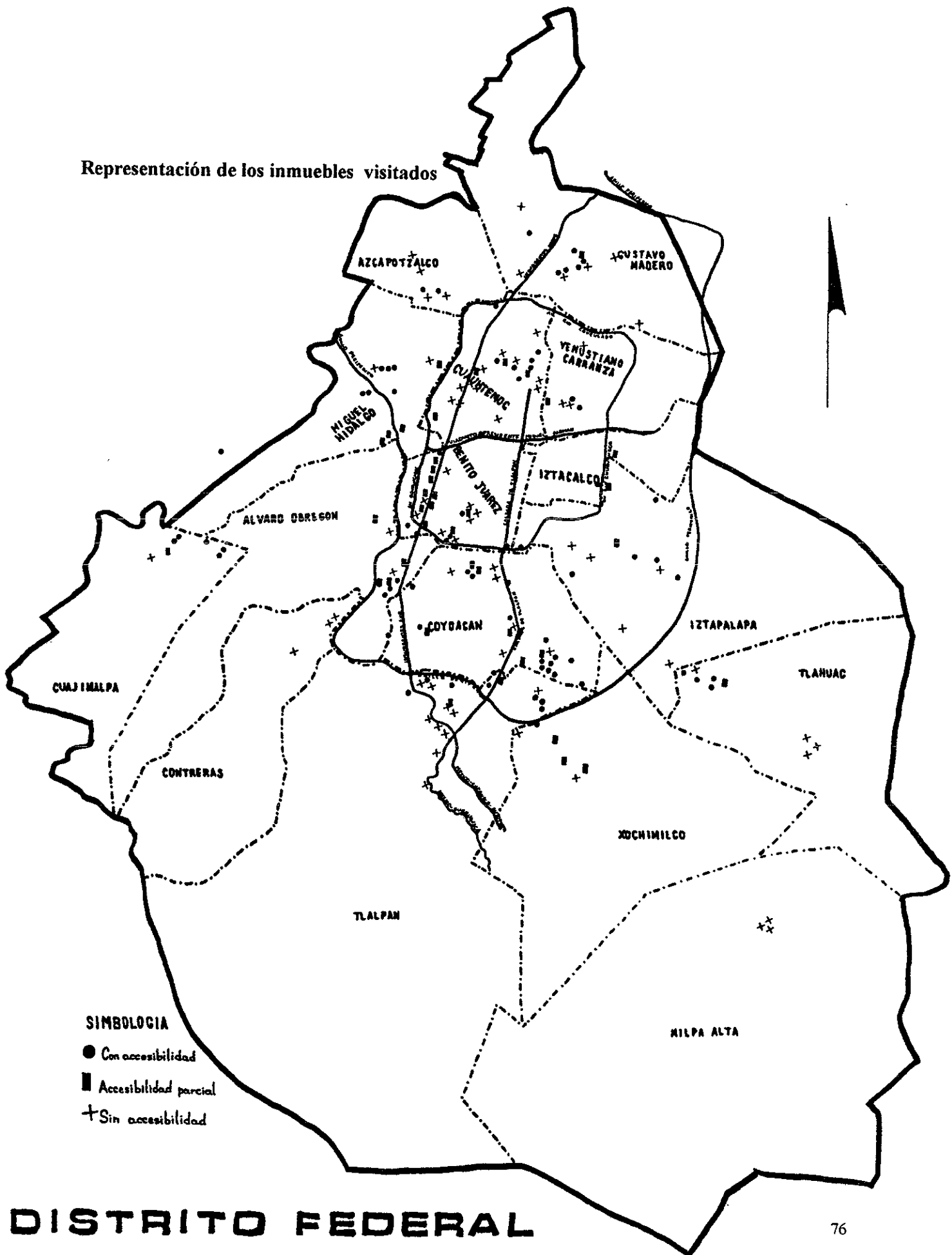
Sin embargo antes de terminar hay que hacer un comentario sobre una situación que se presenta aún en estos lugares, a pesar de que se tiene considerado el acceso para las personas con discapacidad, muchas veces estos están cerrados, ya sea la puerta, el candado, o alguna cadena y suele suceder que la persona que puede abrir no se encuentra en ese momento, por lo tanto no se puede utilizar ese acceso.

- Como ya se había comentado anteriormente parece ser que estos sitios contemplan a un universo muy amplio de la población con las variantes que existen en ella, aquí el poder adquisitivo es lo que marca la diferencia, y con esto se comprueba lo expuesto en el capítulo II, el recurso económico juega un papel importante para el grado de participación e integración en la sociedad.

- Es importante retomar que existen compromisos gubernamentales (mencionados anteriormente y también tratados en el área de anexos) con rubros específicos para la eliminación de barreras arquitectónicas, y la realización de adecuaciones a edificios públicos, con la idea de facilitar su integración y disminuir la marginación de las personas con discapacidad, de lo cual se ha visto poco en realidad.

³ Varias de las personas encuestadas son deportistas de alto rendimiento, y han participado en eventos internacionales, lo que les ha permitido viajar a varios países, y comentaron de las adecuaciones que han visto.

Representación de los inmuebles visitados



SIMBOLOGIA

- Con accesibilidad
- Accesibilidad parcial
- + Sin accesibilidad

3.2 La encuesta de opinión

Dentro del método seleccionado, la técnica para tener el acercamiento con el grupo al que se quiere conocer, es la encuesta, ésta se convirtió en el instrumento para trabajar con ellos, para preguntar, para platicar, llevarla a profundidad, buscando perder la relación de que ellos son los estudiados, los observados, y del otro lado el que los observa, el que los estudia, lo que se buscó es más bien entablar un diálogo un ir y venir de ideas, un intercambio en ambas direcciones.

La encuesta no tiene por objeto ser un instrumento cuantitativo, si bien hay datos a los que se hace la referencia cuántica, esa no es la temática que prevalece, con ésta se pretende encontrar y presentar el conocimiento cualitativo sobre su sentir, su percepción, de su espacio urbano, la relación que existe entre personas con discapacidad de movilidad y el espacio urbano cotidiano (físico - social), y esto obtenido a través de ellos, y por ellos, conocer cuál es la situación que viven, sus necesidades, las soluciones y las propuestas que ellos tienen.

La elección de esta forma de trabajar se encuentra fundamentada en el capítulo primero, cabe recordar que con este instrumento se buscó aplicar el enfoque expuesto por la Geografía Humanística, siguiendo los cánones de la fenomenología y el existencialismo, en donde el hombre es el centro de la investigación, y sólo del acercamiento, y del conocer con ellos de su realidad, puedo obtener como resultado el conocimiento, conocimiento que tiene que ser devuelto a ellos, para que realmente tenga un fin.

Es importante retomar y no olvidar que de acuerdo con esta línea de trabajo el método plantea formas para la aproximación al tema: la observación participante, la entrevista en profundidad, historias de vida, dinámicas de grupo, buscando siempre la comprensión empática de los entrevistados e interfiriendo lo menos posible con sus relatos (García Ballesteros, 1992). Basándose en estos planteamientos a continuación se exponen los resultados de la encuesta aplicada, sin dar interpretaciones, tan sólo se organizó la información para poder presentarla haciendo algunas observaciones para facilitar su comprensión y presentando en algunos puntos comentarios que se consideraron pertinentes pero remarcando que aquí lo más importante es lo que ellos expresan de sus experiencias y su percepción, del espacio urbano de la ciudad de México.

Posiblemente parezca una sola transcripción de lo informado, sin embargo no es así, el mismo proceso de obtención de respuestas, implicó el establecer un acercamiento más cuidadoso; hay que tomar en cuenta que muchas de estas personas se han sentido agredidas, observadas, y presentaban de inicio una actitud reticente, desconfiada, por lo que se tenía que empezar por encontrar la forma para entablar ese concepto ya mencionado anteriormente, establecer la empatía, hacer uso de los elementos que permitieran acercarse a ellos, para establecer un diálogo. Por fortuna esto se lo logró, muestra de ello fue la situación siguiente: cuando se empezaban a hacer las preguntas, sus respuestas eran parcas y con un constante, "pues no se, tal vez", parecía que no les interesaba opinar, sin embargo al ir transcurriendo la encuesta e ir platicando con ellos se iba entablando una charla, y la

información empezaba a fluir, incluso teniendo que regresar porque si tenían las respuestas a algo que no habían contestado, o que habían contestado de forma muy escueta y aún aportaban más, convirtiéndose en una experiencia gratamente enriquecedora para la encuestadora, esperando que también lo haya sido para las personas que respondieron, claro esta que una encuesta que contestada en un tiempo estricto se podía aplicar entre 10 a 15 minutos, en este caso tomaba en general de 40 a 50 minutos, tal vez esto quiere decir que ambas partes estaban a gusto con la plática

Para realizar esta encuesta se visitaron lugares donde se encontraran personas con discapacidad de movilidad reunidas, ya que esto facilitaba el encuentro con ellas, lugares que se caracterizaron por ser centros de actividades de tipo escolar, laboral o deportivas, y las menos (sólo 5 personas) fueron aplicadas en lugares diversos.

En primera instancia se acudió a una zona donde se concentran varias instalaciones de diversa índole del DIF, porque en este lugar se reúnen un número importante de personas con discapacidad de movilidad, por varias razones:

1.- Se encuentra un conjunto de escuelas (preescolar, primaria y secundaria), que atiende a niños y jóvenes con discapacidad de motricidad, ubicadas dentro del Centro de Rehabilitación ubicado en la calle de Emiliano Zapata 300, Col. Sta. Cruz Atoyac, de este lugar sólo se trabajó con la Escuela Secundaria 153, Daniel Huacuja Sánchez, (razones expuestas en la metodología), con una población de 45 jóvenes que son los que integran este plantel, con edades de entre 13 y 18 años.

2.- En general en toda esta área (es en los alrededores de la dirección del centro de Rehabilitación) se identificó a varias personas discapacitadas que laboran en alguno de los inmuebles aquí ubicados ya sea en áreas de oficina, en los talleres o en el área médica.

3.- Y esta zona también es punto de concentración para personas discapacitadas que practican algún deporte y también para los deportistas de alto rendimiento, los cuales se reúnen después de mediodía aquí, para ser después trasladados a los lugares donde realizan sus entrenamientos en la Ciudad Deportiva.

Otro lugar donde se realizaron encuestas es en el gimnasio que se encuentra ubicado en la parte posterior de la Unidad Habitacional Villa Olímpica, en éste entrena un equipo de basketball en silla de ruedas.

Y la última zona fue en Ciudad Universitaria, en el área de la alberca olímpica, en este espacio entrena el equipo en silla de ruedas de la UNAM.

También se encuestó a pocas personas en lugares diversos que accedieron a contestarla.

De acuerdo con lo anterior todas las personas encuestadas se abordaron en áreas fuera de su domicilio, donde realizan algún tipo de actividad de índole académica, laboral o deportiva y sí no por lo menos que estuvieran en la calle, no se entrevistó a ninguna persona en su casa,

ante esto es evidente que en grado menor o mayor son personas que salen a realizar algún tipo de actividad y tienen experiencias referidas a sus vivencias en relación con el espacio urbano de la ciudad, por lo tanto ellos son los que hablan de esto.

La encuesta fue aplicada a 150 personas, de las cuales se eliminaron 15, porque se aplicaron en un Centro de Rehabilitación del IMSS, a personas que habían adquirido la discapacidad en edades posteriores a los 40 años y de fechas muy recientes (1 año aprox.), lo que marcaba un patrón muy distinto de asimilación de la discapacidad en comparación con las personas con discapacidad adquirida de nacimiento o en edad temprana, o también aquellos que la adquirieron en la juventud y que de alguna forma ya la han aceptado. No hay que olvidar que lo que se busca es saber sobre sus experiencias, en relación con sus vivencias cotidianas en el espacio urbano de la ciudad de México.

Los resultados de la encuesta están organizados en cinco puntos, los cuales responden a los planteamientos iniciales de la tesis, para ser más explícita como parte de la comprobación de las hipótesis, planteadas al inicio del trabajo. Los puntos son :

- I. Datos personales
- II. Ellos como usuarios del transporte público.
- III. Su opinión acerca de la ayuda y la solidaridad social.
- IV. Impresiones sobre la ciudad.
- V. El factor económico. Opinión sobre el aspecto económico.

Y como un punto extra cuando se aplicó la encuesta a los jóvenes de la Secundaria, a ellos se les hizo una pregunta más, referente al grado de preferencias por los servicios que les brinda el DIF, la cual se expondrá como punto final de ésta.

La encuesta consta de datos personales y 16 preguntas. Las cuales se presentan a continuación, tan sólo organizadas dentro de los rubros anteriormente expuestos, esperando que al lector le sea de interés y de utilidad el conocimiento de sus opiniones, las cuales son el reflejo de sus vivencias.

Resultado de las encuestas de opinión realizadas a personas con discapacidad de movilidad en la Ciudad de México.

I. Datos personales.

Edad:

Las edades de las personas encuestadas oscila entre los 13 y 60 años:

de 13 a 19 años: 55 personas
entre los 20 años: 30 personas
entre los 30 años: 25 personas
entre los 40 años: 20 personas
entre los 50 años: 4 personas
entre los 60 años: 1 persona

**ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

Sexo:	
Mujeres el	35.4 %
Hombres el	64.7 %

Actividad:	
Estudiantes	46.6 %
Deportista	13.6 %
Deportista-Estudiante	5.1 %
Deportista- Otra Actividad	4.2 %
Empleado	11.0 %
Profesionistas	9.3 %
Oficio	5.1 %
Comerciante	1.7 %
Act. Artística	0.84%
Artesano	0.84%
Pide Limosna	0.84%
Desocupado	0.84%

Observaciones: Dados los lugares donde se aplicó la encuesta el grueso de la población es joven, predominando por esto la actividad académica y deportiva.

Comentario: Hay una diversidad en cuanto a las actividades esto muestra su posibilidad de participar en la sociedad.

El rubro de deportistas es importante, y se observó que varios de ellos hacen de su práctica una profesión ya que es una actividad donde se les ha aceptado, reconocido y apoyado, por ejemplo a través de becas económicas.

Origen y tipo de la deficiencia.

Con excepción de cuatro personas que la adquirieron en años relativamente más recientes (de entre 6 a 12 años atrás) todos los demás la adquirieron de nacimiento o en edad temprana, entre las enfermedades causantes se encuentran: Secuela de poliomielitis, Malformaciones, Encefalitis postsarampionosa, Parálisis Cerebral, Mielopatías y Distrofias entre las principales.

II. Ellos movilizándose en esta ciudad de México.

1.- Frecuencia y asistencia a sitios públicos

Sus respuestas tienen una relación directa con el lugar donde desempeñan su actividad mencionada en el punto anterior, pero aparte de estos están:

- los centros comerciales.
- oficinas de gobierno.
- hospitales.

2.- ¿Es usted usuarios del transporte público?

Contestaron que Si.	67 %
Contestaron que No.	33 %

Los que contestaron que Si, ¿Cómo Cúal?

- Pesero.
- Taxi.
- Camión.
- Metro
- Trolebus.

Observaciones: El transporte esta listado en orden de importancia, de acuerdo a como fue recurrentemente seleccionado, aclarando que el pesero o microbus y el taxi son mencionados casi en la misma cantidad (el pesero o microbus 40% y el taxi 39%).

3.- Tiene alguna queja del transporte público en función de la discapacidad que usted tiene?

- Que no es accesible*.
- No, nos hacen la parada*.
- Hace falta más transportes.
- Hacen falta más unidades adecuadas*.
- Hay muchas escaleras en el metro
- No respetan los lugares reservados para los discapacitados*.
- No hay lugar para poner la silla de ruedas.
- Nos tratan mal.
- Son groseros (los choferes).
- No tienen respeto para la persona discapacitada (los choferes y muchas personas)*.
- Manejan muy mal (los peseros)
- Sólo se puede tomar en la base (los peseros)
- Dicen que no hay espacio aún en la base (los peseros).
- No se esperan para que uno baje o suba (los peseros y los camiones).
- Se enojan porque uno no sube más rápido (los peseros y los camiones).
- Insisten en que uno baje por la puerta de atras (los peseros).
- No tienen paciencia.
- Nos discriminan.

Observaciones: Las líneas que tienen asterisco son las citadas más recurrente; las palabras entre paréntesis se refieren a sus aclaraciones.

Comentario: Se puede apreciar que sus quejas tienen una relación con la casi nula educación y concientización particularmente de los operadores del transporte público,

principalmente sobre el problema que representa para las personas con discapacidad el tener que desplazarse en este tipo de servicios, siendo notorio que aún cuando el porcentaje de uso entre peseros-microbuses y taxi es casi el mismo, la queja por mal servicio alude más a los primeros, siendo tal vez la diferencia el costo del servicio que influye en la atención que brinda este servicio y también que son mucho menos los que pueden usarse con frecuencia.

4.- ¿En qué tipo de instalaciones ha visto que hay mejores adecuaciones que permitan una mayor accesibilidad a las personas con discapacidad motriz?

- Centros comerciales
- Hospitales
- Centros recreativos y de esparcimiento (aquí el más mencionado son los cines)
- Algunas escuelas
- Centros religiosos
- Centros deportivos
- Restaurantes (del tipo de Vip's o Toks)
- Algunas cantinas.

Observaciones: Están ordenados de acuerdo con la elección más recurrente de mayor a menor veces citadas, y se anexaron los dos últimos que no venían en las preguntas debido a que ellos las mencionaron en la opción "otros".

Comentario: Es notorio que ellos observan que en los centros comerciales hay mayores facilidades para acudir a estos, siendo también representativo en sus respuestas la mención de los cines, considerando ambos como prestadores de servicios, en los que las personas con discapacidad se les considera igual que a cualquier comprador potencial.

5. ¿Conoce alguna institución de tipo gubernamental o particular que brinde apoyo a las personas con discapacidad motriz?

Contestaron que Si. 66.7 %

Contestaron que No. 33.3 %

En caso de Si, ¿Cuál?

- DIF
- IMSS
- APAC
- UNAM
- ISSSTE
- Se que hay pero no se cual.
- ADEPAM*
- CONFE*
- SHRINERS *
- SSA*
- ANDERI*
- GOODWILL**
- UNICEF**

Observaciones: Están ordenadas de acuerdo a la recurrencia con la que se presentaron, las que tienen un asterisco fueron mencionadas dos veces y las que tienen un dos asteriscos fueron mencionadas una sola vez. (Se sugiere consultar glosario de siglas en el anexo 4)

6.- ¿ Ha recibido apoyo de esta institución ?

Contestaron que Si. 69.2 %

Comentario: En esta respuesta casi las dos terceras partes contestaron que Si, es conveniente aclarar que corresponde en proporción a los beneficiados por instituciones como el DIF, como son los estudiantes de la secundaria que se encuentran dentro de sus instalaciones y de los deportistas de alto rendimiento que reciben apoyo de la misma dependencia, así como deportistas que pertenecen al equipo de la UNAM, esto puede corroborarse tomando los porcentajes del rubro de "actividad" considerando los tres primeros renglones.

En realidad el nivel de conocimiento de estas instituciones por parte de las personas con discapacidad es notablemente reducido.

III. Su opinión acerca de la ayuda y la solidaridad social.

7.- ¿La población en general tiene una actitud de respeto y solidaridad hacia las personas con discapacidad?

Contestaron que Si 47.7 %

Contestaron que No 36.9 %

Contestaron que algunas personas. 15.3 %

8.- ¿Porqué considera que esto sucede?

Los que contestaron que Si:

- Porque hay más difusión, apoyo y convivencia.
- Porque me lo se ganar.
- Porque piensan que las cosas me cuestan más trabajo.
- Por humanidad.
- Porque tienen educación y conciencia.
- Porque se dan cuenta que nos falta algo.
- Porque las personas con quien convivo me respetan.
- Por lástima.
- Porque hay una mejor cultura.
- En los últimos años, por la información que se ha dado.
- El mexicano es solidario.
- Porque hay un cambio de conciencia.
- Hay de todo, la mayoría nos ayuda, pero la otra parte nos ve como bichos raros y nos discriminan.
- Por solidarizarse con la discapacidad.
- Porque puede llegarles a sucederles lo mismo.

- Por solidaridad.
- Porque la gente se acostumbra (principalmente los niños).
- Por la cultura.
- Por la forma de tratarnos.
- Porque la gente entiende lo que significa y accede al respeto.
- Porque hay una cultura del discapacitado.
- Nos toman como normales, apoyan y ayudan.
- Porque si nos ayudan no hay diferencias.
- Porque todos somos iguales.
- Porque no la conocen y tienen respeto (la discapacidad).
- En el trabajo.

Los que contestaron que No:

- Por falta de educación.
- La gente no quiere reconocer, quiere ser ignorante.
- Falta de concientización. deshumanización social.
- Por la falta de convivencia.
- No tienen una formación hacia el respeto del discapacitado.
- Falta de criterio.
- Por desconocimiento.
- Por vernos como anormales.
- Porque se impresionan.
- Mala información y no saben cómo ayudar.
- Falta de información.
- Nadie nos quiere.
- La gente le tiene miedo a lo que no conoce.
- Nadie quiere a alguien que no tiene algo útil.
- Porque piensan que no sirven para nada y por lo mismo nos rechazan.
- Porque no aceptan a las personas con discapacidad.
- Porque tienen miedo de lo diferente y no están acostumbrados a tratar con los discapacitados.
- Porque no saben lo que es estar así.
- Porque no la aceptan, les molesta.
- Porque nos ven como algo raro.
- Porque no tienen paciencia.
- Porque nos ven mal, como si fuéramos menos.
- Porque no se puede contar con ellos.
- Porque no saben como se siente el rechazo de la gente.
- Por la falta de comunicación hacia las personas discapacitadas.

Los que contestaron algunos:

- Por nuestro aspecto.
- Tienen miedo, repugnancia y falta de conocimiento.
- Falta de información.
- Por educación.

- Por la política y programas gubernamentales.
- No hay concientización.
- Por la falta de convivencia.

Comentario: De esto se puede inferir que todas las respuestas son el resultado de la aceptación y la no aceptación por parte de la sociedad.

9.- ¿ Sabe usted de la existencia de alguna ley o reglamento ?

Contesto que **Si** conoce. 49.2 %
 Contesto que **No** conoce. 50.8 %

Los que contestaron que Si, ¿Cuál?

- Sabe que hay pero no se acuerda.*
- Ley del Discapacitado y Derechos Humanos.*
- Los derechos Humanos de las personas con discapacidad.
- Proyecto de reformas de la ley actualmente.
- Sabe que hay pero no la conoce.
- Nuevo reglamento para los discapacitados.
- Ley de Integración de la Asamblea de representantes, hay varias modificaciones.
- La del D.D.F.
- La ley de discapacitados.
- En 1995 salió un proyecto general.
- Derecho al trabajo.
- La Ley para el D.F. y se están elaborando leyes estatales, en los temas de salud, deporte, trabajo, por parte de la LVI legislatura, para personas con discapacidad.
- Un decreto de 1995.
- Ha escuchado que hay algo.
- Sobre multas.
- Derecho a la vida.
- Sobre el acceso a las vialidades.
- Sobre educación.

Observaciones: Las dos que tienen el asterisco fueron las más mencionadas, acomodadas de mayor a menor de acuerdo al número de veces citada.

Comentario: Si bien tienen idea de que existe alguna ley o reglamento, en realidad tal vez es tan sólo sobre el título de alguna, desafortunadamente menos aún tienen conocimiento sobre el contenido. En relación con el universo de las leyes, reglamentos o disposiciones generadas recientemente en favor de las personas con discapacidad lo que se conoce es realmente poco.

Este conocimiento se considera que es imprescindible para ellos, ya que con la aplicación de éstas, sería el principio de la mejoría de sus condiciones de vida.

10.-¿Cree que el gobierno ayuda a la población discapacitada?

Contestaron que Si.	51.7 %
Contestaron que No.	42.0 %
Contestaron que Poco.	6.3 %

A los que contestaron que Si y Poco se les preguntó ¿Cómo?

- Con Difusión.
- Con las empresas.
- Hay centros de atención y ayuda económica.
- Dando empleo.
- Organizando eventos deportivos.
- Tratan pero no saben cómo.
- Transporte médico.
- Muy limitada, bajo propuestas paternalistas.
- Con espacios.
- Mediante el DIF.
- A través de que ciertos transportes no cobren.
- Con apoyo a los deportistas de alto rendimiento.
- Falta una visión de ayuda a través de programas.
- Con apoyos.
- Facilitando la obtención de la silla de ruedas.
- A través del DIF que los ayuda con la escuela.
- Hay mayor acceso.
- Con instalaciones y adecuaciones.
- Con leyes.

Comentario: Es importante remarcar que hay un alto porcentaje de los encuestados que son beneficiados por el DIF, tanto por la escuela como por su actividad deportiva y ellos esto lo identifican como gobierno.

También se considera que contestaron más en base a su percepción y no de acuerdo al conocimiento real.

IV. Impresiones sobre la Ciudad.

11.- ¿Piensa usted que la Ciudad de México cuenta con las facilidades para que una persona con discapacidad de movilidad pueda desplazarse?

Contestaron que No.	61.8 %
Contestaron que Si.	38.2 %

Los que contestaron que No, ¿ Porqué ?

- No hay adaptaciones.*
- Por el transporte, falta transporte útil y práctico.*
- Existen muchas barreras arquitectónicas.*
- Por falta de cultura.*
- Falta mucho.*

- Porque hacen falta propuestas y proyectos para que se logre.
- No hay reglamentos que se tomen en cuenta para este tipo de personas.
- Las adecuaciones que hay están en mal diseñadas.
- Las banquetas son angostas y hay mucho comercio ambulante.
- Sólo hay algunas áreas de la Ciudad.
- No hay acceso.
- Los semáforos son muy rápidos.
- Insuficientes.
- Para las personas en silla de ruedas es muy difícil.
- Hay más facilidades donde hay más dinero.
- Los autos no se fijan y en ocasiones nos avientan el auto.

Observaciones: Las líneas que tienen asterisco son las respuestas más recurrentes, acomodadas de mayor a menor de acuerdo al número de veces citada.

Comentario: Es claro que para esta ciudad no existen las personas con discapacidad de movilidad, esta diseñada para personas saludables.

Desde luego en el momento en que la sociedad acepte que existen y que tienen necesidades como cualquier persona, esto se verá reflejado en la infraestructura urbana necesaria.

12.- ¿Cuáles son los lugares que le agrada frecuentar?

- Cine*
- Parques*
- A cualquier lugar.*
- Visitar amigos y familiares.*
- Centros Deportivos.*
- Centros Comerciales.*
- Teatros.*
- Salir fuera de la Ciudad.*
- A la escuela.*
- Chapultepec-Zoológico.*
- Museos.*
- Fiestas.
- Al DIF.
- Balnearios.
- Salir a comer.
- Al centro.
- A la iglesia.
- A las luchas.
- A Ciudad Universitaria.
- Al trabajo.
- Paseos.
- A donde lo inviten.

Observaciones: Las líneas que tienen asterisco son las respuestas más recurrentes, acomodadas de mayor a menor de acuerdo al número de veces citada.

Comentario: Las respuestas a esta pregunta evidencian una actitud de integración social, a una vida cotidiana sin restricciones de ninguna especie.

13.- ¿Qué es lo que le desagrada cuando usted se desplaza en esta ciudad?

- La falta de adecuaciones.*
- La falta de educación y concientización sobre nuestra condición (nos tratan mal).*
- Que nos observen por nuestra discapacidad.*
- El transporte.*
- Las banquetas (diferentes alturas, que no existen rampas).*
- Los carros que se estacionan en las banquetas.*
- Los carros que bloquean las rampas.*
- Los puestos de comercios ambulantes.*
- Los automovilistas no tienen consideración para con nosotros.*
- Las grandes aglomeraciones en muchas áreas impide que uno se desplace.*
- Falta de consideración por parte de los choferes.*
- Tener que caminar mucho para tomar un transporte.
- Tener que transitar por la calle (arroyo vehicular).
- El transporte público no nos hace parada.
- No se respetan los lugares reservados para nosotros.
- Adecuaciones mal hechas.
- El transporte para personas con discapacidad va muy lento.
- Que tengo que tomar taxi y es caro.
- No hay lugares adecuados en la calle para comer.
- El que no me pueda mover rápidamente y puedan tirarme o pegar a las muletas.
- Que no nos tomen en cuenta como a cualquier persona.

Comentarios: Las líneas que tienen asterisco son respuestas recurrentes, y ordenadas a partir de las más referidas.

Comentario: Si el marco jurídico existente se aplicará, mucho de lo que ellos manifiestan se vería notablemente disminuido, así como también la población se percataría de que existen y conviven diariamente en esta ciudad.

14.- Identifique una zona o área de esta ciudad, que considere que cuente con las facilidades para que una persona con discapacidad de movilidad tenga acceso.

- Ninguna.*
- Los Centros Comerciales.*
- El área deportiva de Ciudad Universitaria, UNAM.
- El Bosque de Chapultepec y zoológico.
- Algunos parques.
- La explanada del zócalo de la ciudad México.
- La Unidad Zacatenco- IPN

- El Parque Ecológico de Xochimilco.
- La Ciudad Deportiva de la Magdalena Mixhuca.

Observaciones: Las líneas que tienen asterisco son respuestas recurrentes, y ordenadas a partir de las más referidas.

Comentario: Salvo los centros comerciales, todas las demás son predominantemente áreas al aire libre, sin olvidar que la respuesta más reiterada es "ninguna".

15.-¿Qué piensa usted de las recientes modificaciones en la ciudad de México para facilitar el desplazamiento de las personas con discapacidad de movilidad?

- Que están muy bien porque les facilita su desplazamiento y seguridad.*
- Insuficientes.*
- Es buena intención pero están mal hechas.*
- Muchos no las respetan.
- Poco beneficio.
- Es una buena idea.
- Que empiezan a pensar en las personas con discapacidad.
- Que hay otras ciudades de la República que están mejor (ejem. Guadalajara)
- Falta de educación para que las respeten.

Observaciones: Las líneas que tienen asterisco son contestaciones recurrentes, y ordenadas a partir de las más referidas.

Comentario: Aquí se refleja que hace falta educación y concientización para poder convivir con las personas con discapacidad. Y también la falta de congruencia con algunas de las cosas que se están haciendo.

V. El factor económico.

16.-¿Piensa usted que el factor dinero influiría para integrarse mejor a su vida cotidiana?

Considera que Si.	53.2 %
Considera que No.	46.8 %

Comentario: Del 100 % de los que contestaron que No, el 60 % son estudiantes de secundaria, y por lo tanto son hijos de familia y dependientes económicos, de los cuales se puede suponer que todavía no le dan la importancia necesaria al dinero en función de una mejor o mayor integración social. El 40 % restante fluctúa entre las edades de 21 a 60 años.

De esto se desprende que el apoyo económico es importante y en algunos casos puede ser un factor determinante.

Como ya se había mencionado anteriormente para los jóvenes de la secundaria se realizó una pregunta más, el objeto de esta pregunta es ponderar de acuerdo a sus respuestas que es lo que les agrada más a ellos de los servicios que ahí reciben, y por lo tanto ver lo que más les agrada.

En el Centro de Rehabilitación del DIF ubicado en Av. Zapata 300, se encuentran dentro de éste tres escuelas correspondientes a preescolar, primaria y secundaria pertenecientes a la Secretaría de Educación Pública, con la última de las tres fue con la que se aplicaron las encuestas a los 45 jóvenes que la integraban en ese momento. Todos los alumnos que están en estas escuelas reciben los servicios otorgados por el DIF que consiste en: Transportación, alimentos (desayuno y comida), terapia, consultas médicas de seguimiento a su tratamiento de acuerdo a su discapacidad, y brinda el apoyo para cuando los chicos tienen salidas, fuera del Centro.

La pregunta fue la siguiente:

De entre los servicios y actividades que realizas aquí, en tu escuela, escoge en orden de preferencia dos:

El Transporte.

El servicio del comedor.

Las clases.

La terapia.

Las consultas médicas.

Salidas, visitas y convivios.

El resultado fue el siguiente:

Como primera opción quedó ordenado de la siguiente forma de acuerdo a la selección recurrente de la opción, ordenado de mayor a menor:

1° Salidas	69.2 %
2° Clases	12.8 %
3° El transporte	7.6 %
4° La terapia	5.1 %
5° y 6° El servicio del comedor y las consultas médicas	con 2.6% cada una.

Como segunda opción quedó ordenado igual que la anterior, resultando:

1° El transporte	25.7 %
2° Las salidas	22.9 %
3° El servicio del comedor	20.0 %
4° Las clases	17.1 %
5° La terapia	11.4 %
6° Las consultas médicas	2.8 %

De acuerdo con estos resultados es muy claro observar como a ellos, al igual que a cualquier adolescente les es grato salir, pasear, conocer, ponderándolo sobre su condición física.

Por ejemplo, el transporte que los traslada, tiene unas distancias de recorrido muy grandes, los jóvenes que acuden a estas instalaciones provienen de prácticamente todas las delegaciones de esta ciudad, la cual se ubica en la delegación Benito Juárez, muchos de ellos son recogidos hasta más de dos horas antes de la entrada a la escuela y regresados de igual forma a sus casas, ellos van con cinturón de seguridad por su misma condición física, por lo tanto van sujetos en su asiento y eso si es que su cuerpo no se distorsiona en el transcurso del recorrido siendo, muy incómoda su posición, o en las tardes si les va dando el sol directamente no se pueden mover a otro lugar, a pesar de esto, puede observarse como en la segunda opción aparece el transporte en primer lugar y en tercero en la primera, demostrando esto su preferencia por salir de su casa y viajar por la ciudad, aún con las incomodidades que esto representa.

3.2.1 Comentario final de la encuesta.

El resultado de ésta encuesta es elocuente por sí misma, ellos con sus palabras expresan cómo es su relación con esta ciudad, como la viven diariamente al quererse movilizar por ella, cuál es su relación social dentro de ésta, y su percepción en sus dos contextos el espacio físico y el espacio social, evidenciando marginación, pero también las ganas de estar y ser parte de su ciudad como cualquier ciudadano a pesar de los pesares.

Las respuestas aquí presentadas son fundamentalmente el resultado de una problemática social más que económica, ya que a partir de que la población acepte la existencia de sus necesidades proporcionará las modificaciones para la integración de estas personas al esquema social.

Para que esta integración social se lleve a cabo es importante que lo escrito en materia jurídica no sea letra muerta, y que además se vigile en lo posible su cabal cumplimiento, ya que la aplicación del marco legal ya establecido disminuiría notablemente sus demandas sociales, sus peticiones de justicia social, equidad de derechos, de oportunidades y tolerancia ante su condición (que de por sí físicamente es difícil), así como la ratificación de que ellos son personas con necesidades especiales, pero que son parte de la diversidad propia de la sociedad.

En este trabajo, sólo se mostró una parte, la de los que la viven en carne propia la discapacidad de movilidad, pero no hay que olvidar que esta situación involucra a más personas, todos aquellos que conviven con ellos, principalmente la familia más cercana como ya se expuso en el capítulo anterior.

Propuestas.

Este apartado es el resultado de ideas que surgen como propuestas y tiene como origen toda la problemática expuesta, varias de ellas forman parte de la conclusión de la investigación realizada, pero la mayor parte es la opinión de las personas con discapacidad, acerca de lo que se podría hacer para que la situación que viven actualmente cambie en función de la posibilidad de una integración más igualitaria dentro de la sociedad en la que viven.

Es indispensable para que haya una incorporación a la vida social:

1.- Aplicar las medidas necesarias para la prevención de la discapacidad, ya que se calcula (Fabila, 1995) que más de la mitad de estos casos se podrían prevenir, pues muchos de ellos tienen un origen relacionado con la pobreza, malnutrición, la educación o por la mala atención médica. Las instituciones que pueden tener a su cargo este compromiso pueden ser: SSA, IMSS, ISSSTE, DIF, SEP y DDF.

2.- Que se realicen ayudas reales para personas con discapacidad de escasos recursos (como medida urgente) en cuanto al apoyo de aparatos, prótesis y asistencia médica que les permita disminuir su deficiencia física, en busca de una mayor posibilidad de realizar actividades cotidianas, facilitando su integración dentro de su grupo social. Los apoyos pueden ser a través de organizaciones civiles, también mediante donativos que puedan ser deducibles de impuestos, como parte de las prestaciones laborales, o proporcionados por el IMSS, ISSSTE posterior a un estudio socioeconómico que compruebe su dificultad para la adquisición de estos, también a través de la creación de talleres que vendan a bajo costo.

3.- Si bien en el papel ya se ha establecido el apoyo para la incorporación de las personas con discapacidad a los sistemas escolarizados no especializados, es importante considerar que no hay las medidas que instrumenten tanto su estancia como su inclusión a estos, es decir no hay ni las adecuaciones físicas, ni el personal capacitado (personas con especialidades y de apoyo, que ayuden a la integración dentro del ambiente escolar) para auxiliar tanto a ellos, como el trabajo de la concientización para la integración en la comunidad escolar, que propicie un cambio de actitud y de aceptación, por lo que hasta el momento es muy difícil para muchos de los niños y jóvenes con discapacidad de movilidad su incorporación a los sistemas educativos tradicionales. Y si el tipo de discapacidad no permite su integración al sistema escolarizado común, favorecer la creación de centros de educación especial, empezando por el apoyo a los existentes, ya que parece que prevalece la idea de que estos desaparezcan. En esta labor se considera que las instituciones encargadas del cumplimiento de este objetivo son la SEP en coordinación con el DIF.

Así pues, teniendo como antecedente su posibilidad de integración, a través de que ellos tengan los medios para así lograrlo, son estos los que pugnarán por mayores beneficios dentro de su sociedad.

Que las personas con discapacidad trabajen por causas comunes:

1.-La situación ha ido mejorando -aunque no completamente ni al ritmo deseado- y esto reafirma la máxima "la unión hace la fuerza". Ya que el asociarse es el mejor modo que tiene el hombre para protegerse de los peligros y defenderse. En la capacidad para formar grupos y asociaciones radica la clave de muchos de sus progresos, y es también una de las manifestaciones de una sociedad democrática.

Las personas con discapacidad y sus organizaciones deberán desempeñar una función como coparticipes en este proceso junto con el gobierno y la sociedad (Fabila, 1995). Pero son ellos trabajando unidos hacia un objetivo común quienes podrán conseguirlo.

Para ser eficaces, sus demandas deben estar respaldadas por la presión de grupos de defensa, y a un nivel más personal por la natural fuerza persuasiva de cada individuo.

2.- Y también que las personas con discapacidad hagan uso de los logros que se han estado obteniendo a lo largo de una extensa lucha por reivindicar sus derechos, para que así cada vez más se vayan obteniendo avances en esta materia. Cuanto mayor sea su visibilidad y participación en la vida común, y cuanto menos diseminado esté el reconocimiento de sus problemas, mayores serán las posibilidades de logros. Ya que una necesidad que no se ve ni se siente, es poco probable, que se comprenda y se resuelva (Hale, 1980).

Que el sector gubernamental y la sociedad en su conjunto:

1.- El gobierno tiene entre una de sus funciones la obligación de apoyar todas las medidas que sustenten a la integración más justa y equitativa de todas las partes que conforman a la sociedad. A través de sus diversas áreas puede:

Darle seguimiento a las acciones instrumentadas por el marco jurídico ya establecido, el cual otorga beneficios a las personas con discapacidad de acuerdo a sus necesidades especiales y propicia una relación más justa entre ellos y la sociedad a la que pertenecen. Así como también revisar y modificar conforme vaya siendo necesario en esta materia.

Como se vió en el desarrollo del texto este marco jurídico así como los compromisos por parte del gobierno ya se han empezado a dar, por lo tanto es muy importante que se defina que instancias son realmente las encargadas de corroborar que éstas se cumplan y se sancione ante su falta de aplicación, y si no están otorgadas estas funciones, es imprescindible definir las ya que de nada sirve el trabajo legislativo, los compromisos de gobierno y los compromisos sociales si estos no se llevan a la práctica. Aquí se puede citar que las instituciones avocadas a esta función es el Poder Legislativo y la dependencia que que le corresponda aplicarla.

2.- La necesidad de precisar estadísticamente las discapacidades, difundir su dimensión, ya que a partir de conocer la cantidad real, de estos se podrán definir estrategias más adecuadas, con un beneficio más real. El organismo con la estructura adecuada para realizar esta tarea es el Instituto Nacional de Geografía e Informática.

3.- Que se apoye la realización de campañas o actividades con el objeto de dar información sobre quiénes son las personas discapacitadas, para crear una conciencia solidaria entre la población en general. Mediante la igualdad a través de entender y transmitir que la desigualdad, es decir de que el hombre es igual, no obstante su individualidad, como es, ser: hombre, mujer, de diferente edad, pobre, rico, culto, ignorante, de diferente color piel, de diversas complexiones físicas o tener una deficiencia física.

Aquí también es importante la participación de los medios de comunicación que pueden influir poderosamente en las actitudes, demostrando que una persona con discapacidad puede tener logros y ser capaz, destruyendo los mitos de inhábiles que los rodean. En este aspecto deben estar comprometidas todos los medios de comunicación tanto del sector privado como del público, empezando por hacer vigente sus compromisos realizados en el Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad en el apartado de comunicación.

Se considera que esto es un punto clave ya que a partir de que la comunidad sepa de ellos y de sus necesidades comprenderá y apoyará la importancia de su integración a la sociedad.

4.- El resultado sería mucho más completo si se inicia desde los niños pequeños y después, incluyendo en los libros de texto de la primaria temas que los hagan conocer sobre las diferencias que existen entre los individuos que conforman una comunidad, entre éstas las discapacidades, creando una conciencia más solidaria desde pequeños, y además esto también serviría en la educación del infante, considerando que por la inocencia propia de los niños estos son generalmente muy francos cuando miran, cuando preguntan o al hacer caso de apreciaciones equívocas que ellos escuchan tomando una actitud negativa cuando se relacionan con un niño o una persona con discapacidad.

Siendo la Secretaría de Educación Pública la responsable de los lineamientos educativos y de la publicación de los libros de texto, es esta dependencia la encargada de realizar esta acción.

5.- Se sugiere la incorporación de temas a la currícula básica de las carreras profesionales que pueden incidir mediante su conocimiento sobre la condición marginada de esta población. Estas carreras pueden ser en otras por ejemplo: Medicina, Psicología, Trabajo Social, Derecho, Arquitectura, Diseño Industrial y Urbano Pedagogía, Geografía, y en el magisterio en general. Así como apoyar y estimular investigaciones destinadas a mejorar las condiciones de vida de la persona con discapacidad, con soluciones acordes a nuestra realidad.

Y como consecuencia en la ciudad de México:

No es posible ser verdaderamente independiente sin adecuados medios de transporte y con una ciudad en donde a cada paso hay barreras arquitectónicas, por tanto se requiere:

1.- Que el sistema de transporte público responda a las necesidades reales de estas personas creando un transporte urbano del cual ellos sean beneficiarios. Más que tener grandes unidades como las del transporte "Integra" fueran más pequeñas, probablemente siendo su costo menor y que por lo tanto se puedan tener más unidades en servicio. O también se podrían realizar convenios entre el sector público y privado para incentivar la creación de mejores alternativas, por ejemplo: cuando se otorgue una concesión para transporte colectivo de ruta fija (microbuses o peseros), que se estipule de forma obligada un porcentaje de acuerdo al número de unidades que tiene esa concesión para el servicio de personas con necesidades especiales (como el proyecto "Integra"); una de las personas encuestadas comentó de un ejemplo de transporte que funciona ya en la Ciudad de Querétaro, se llama micro-taxi este transporte es una camioneta Combi, adaptada para poder dar servicio a personas con discapacidad, cobra más que un transporte colectivo de ruta fija pero menos que un taxi el servicio es particular e inició con una unidad y en la actualidad son cuatro.

Finalmente realizar estudios sobre los puntos de convergencia de las personas con discapacidad, para así definir rutas de conexión que sean más útiles.

Instituciones con ingerencia en este aspecto y que tienen el compromiso en el Programa anteriormente citado son la SCT y el DDF en coordinación con el sector empresarial.

2.- Establecer una política urbana adecuada que tenga presente la incorporación de las personas con discapacidad, como por ejemplo:

Considerando la posibilidad de tener un margen o porcentaje en la construcción de vivienda nueva de interés popular, social, medio y residencial con características especiales para personas con discapacidad, ya que es en la casa donde muchos de ellos pasan la mayor parte de su tiempo. Tomar en cuenta algunas de las ideas propuestas en el diseño arquitectónico actual, donde se plantea: **un medio sin barreras** (realizar las adecuaciones necesarias para facilitar la accesibilidad); **espacios accesibles** (que el diseño considere los espacios para las condiciones particulares discapacitantes de un mayor número de personas, como por ejemplo: puertas más anchas, baños amplios y cuando menos con un muro resistente para tener un barandal, etc.); **el espacio adaptado para toda la vida** (considerando que a lo largo de una vida se pueden presentar condiciones discapacitantes, tanto transitorias como permanentes).

3.- Vigilar el cumplimiento de los requisitos y obligaciones arquitectónicas, establecidos en la Ley para las personas con discapacidad del D.F., así como las reformas a la Ley General de Asentamientos Humanos y otras más (citadas en el Anexo 5) ya que tan sólo con la aplicación de éstas, la presencia de las barreras arquitectónicas sería notablemente modificada.

En este rubro es tanto el DDF, como de forma particular cada dependencia pública, así como los empresarios de la construcción, el compromiso de realizar las adecuaciones pertinentes para facilitar el desplazamiento de las personas con discapacidad.

Conclusiones

Trabajar con una línea geográfica diferente a las ocupadas tradicionalmente en nuestro país ha sido una tarea realmente enriquecedora, debido a que esto propició una revisión exhaustiva del pensamiento geográfico actual, favoreciendo un mayor conocimiento y dominio de las bases teóricas de esta materia.

Como se mencionó en el apartado de metodología el planteamiento de esta tesis fue ecléctico se hizo uso del método científico para la estructurar el proyecto y hubo apego a sus lineamientos para el desarrollo de éste. Sin embargo es el enfoque de la Geografía Humanística lo que le dan la orientación al trabajo, propiciando una reflexión sobre qué tipo de información hay que buscar para poder llegar al objetivo -aplicar una tendencia de la Geografía poco utilizada, la cual permitiera tener una interrelación más profunda, más comprometida, más humana con ellos -los generadores del tema-, los cuales dieron, y a la vez se compartieron experiencias, y con los cuales hay el compromiso de regresarles este conocimiento para su beneficio.

La encuesta fue la herramienta más valiosa para trabajar el método propuesto por la Geografía Humanística siendo los resultados de ésta muestran la relación experiencial, pero para poder comprender sus respuesta y porque lo dicen, se realizó una revisión de todos los antecedentes que permitiesen comprender porqué ellos se expresan así (la codificación, descodificación y la esición, método citado por Freire, 1970), de lo contrario se corre el riesgo de caer en una apreciación subjetiva parcializada.

El poder decidir en que momento trabajar con la línea del método científico positivista y en que otro se tenía que buscar los elementos que permitieran encaminarse hacia la corriente humanística en la búsqueda de la esencia para así describirla, ha requerido de un análisis teórico para entender la diferencia, esa diferencia existencialista de establecer la relación con el mundo o sea con las cosas y con los otros hombres.

Se comprobó que las personas con discapacidad de movilidad han vivido en el referente espacio-temporal al margen del desarrollo de la sociedad, existiendo bajo el esquema de la marginación, ese que ignora y que lacera.

Afortunadamente los conceptos éticos a lo largo de la historia han ido cambiando bajo las diferentes demandas del desarrollo del pensamiento del humanismo, favoreciendo los criterios de la razón, el establecimiento de postulados de convivencia y tolerancia entre los individuos y sus diferentes características, siendo beneficiarios de ésto, varios de los grupos que tienen condiciones marginales y por supuesto el grupo que aquí se ha expuesto.

Gracias a la aplicación del muestreo a edificios públicos y a la encuesta de opinión, respaldado por el antecedente teórico, se pudo comprobar la relación de marginación en que viven este grupo de personas con respecto a la ciudad de México, ratificando los planteamientos hechos en las hipótesis de esta tesis, en lo referente a la primera:

El espacio urbano de la ciudad de México se presenta como un elemento resultante que margina a las personas con discapacidad de movilidad que la habitan, siendo una forma de hacer patente las relaciones sociales que en ella se manifiestan, evidenciada hasta hace muy pocos años por la nula presencia de adecuaciones a la infraestructura urbana, haciendo obviamente más difícil la posibilidad del desplazamiento de estas personas y dificultando la viabilidad de establecer relaciones sociales, manifestándose físicamente en lo inaccesible que aún se muestra esta ciudad, debido a la presencia de barreras arquitectónicas en toda ésta. Hay que tener muy claro que la verdadera marginación parte de la sociedad ya que ésta es la que construye el espacio físico como resultado de las relaciones sociales que en ésta se establecen, proyectándose a todos los niveles que la conforman.

Por lo tanto la relación entre, personas con discapacidad de movilidad y el espacio urbano de la ciudad de México se presenta como una relación marginadora, ya que la segunda contribuye como un elemento que inhibe la integración de las personas con discapacidad, pero es realmente la sociedad la que no ha hecho conciencia de la presencia y necesidades de estas personas, ya que es ésta la que ha construido y construye estos espacios físicos y la que modificará en el momento que tome conciencia y compromiso con este grupo. De aquí se desprende la importancia del conocimiento de problemáticas como estas, en donde se pueda conocer que es lo que pasa con un sector de la población que vive en condiciones de marginalidad, y donde sólo a través del conocimiento cercano de su situación se podrán establecer alternativas para mejorarla, y por consecuencia la posibilidad de ir teniendo una sociedad más justa y equitativa.

También se observó cómo a través de la organización de grupos que han ido manifestando sus necesidades, con el paso del tiempo se han logrado avances en materia de compromisos gubernamentales y del sector no gubernamental, ejemplo de esto es el Programa para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de la Personas con Discapacidad, la creación de leyes, reformas y apoyos a esta comunidad por parte del gobierno, así como la participación del sector empresarial (por ejemplo la realización del TELETON para la recaudación de fondos para crear un centro de rehabilitación física para niños con discapacidad) en algunos convenios de apoyo, y el respaldo brindado por organizaciones civiles, sin embargo el problema continúa por el poco cumplimiento de estos compromisos. Todo indica que la situación estriba en que estos son de "buena voluntad", y esta voluntad en muchas de las instuciones comprometidas es un elemento ausente ya pasado el tiempo, y si a esto le sumamos, como se demuestra en el resultado de la encuesta el desconocimiento por parte de los interesados acerca de los derechos y beneficios que pueden obtener por la ejecución delo ya legislado, entonces es mínima la acción de presión para que se cumplan.

Sin embargo, si la persona con discapacidad tiende a ser una persona marginada con todo lo que esto implica como ya fue explicado, es probable que se vea disminuida la posibilidad de realizar sus demandas y de saber sobre sus derechos, quedando a expensas de aquellos que representan su causa con un gran compromiso, pero también en ocasiones, más que ser realmente defensores de éstas, tienen otro tipo de intereses, de carácter personal, dejando de lado realmente el interés colectivo.

A pesar de todo esto es claro que los avances se han empezado a dar, y que ellos ya han hecho acto de presencia, y están trabajando para ganarse el lugar que históricamente les había sido negado como grupo, aumentando cada vez más la concientización y el conocimiento de sus derechos y también de sus obligaciones.

En cuanto a la segunda hipótesis, se comprueba cómo el factor económico influye en la posibilidad de un mayor grado de integración a todo el ámbito social. Empezando desde la probabilidad de disminuir al máximo la deficiencia física, al tener los recursos para obtener todo aquello que les facilite la realización de una vida cotidiana y comprobando también que son los lugares que venden sus servicios (escuelas particulares, lugares de esparcimiento y establecimientos comerciales) los que cuentan con las adecuaciones que permiten la mayor accesibilidad a personas con discapacidad de movilidad, por tanto el tener mayores recursos económicos brinda más posibilidades, en función de poder interactuar más socialmente, así como el poder adquirir una preparación académica que les facilite su participación productiva dentro de ésta.

Sin embargo no se puede manejar como un factor único, porque se ha visto que hay otros elementos que influyen, esto es la personalidad del individuo y la cultura donde se desarrolla, ya que como en todo, también hay personas con una gran fortaleza a pesar de la falta de recursos económicos, uno de los ejemplos de esto se ha visto en su participación tan relevante en eventos deportivos de nivel internacional.

El concepto de lugar no se pudo utilizar en el sentido estricto aquí planteado, en función de que ellos no se identifican con lugares que les brinden, seguridad o confort mucho menos depositando en éstos valores cualitativos, sin embargo se podría utilizar precisamente la idea contraria ellos no se identifican en general con lugares porque prácticamente todos se presentan inaccesibles para ellos (desarraigo), con la consideración de que los centros comerciales son lugares para ellos más agradables, porque las adecuaciones que presentan hacen fácil su desplazamiento por éstos.

Al igual que cualquier individuo la persona con discapacidad es el resultado de la relación entre las tres esferas que conforman a la individuo como ser biopsicosocial, la persona con discapacidad de movilidad tiene una deficiencia orgánica que se manifiesta en su aparato locomotor, sin embargo no es esta deficiencia muchas veces la que lo margina, es la sociedad la que lo hace a un lado, la que no lo toma en cuenta, la que produce su condición de minusvalía, la que lo discapacita y la que lo aísla, convirtiéndose con esto en marginados de la sociedad, de esta ciudad de México y de cualquier lugar en donde prevalezcan estas condiciones.

Si bien el espacio urbano tiene condiciones inadecuadas para que las personas con discapacidad se desplacen fácilmente por esta, es claro que el problema parte de que la sociedad los acepte y haga conciencia de sus necesidades, cuando se llegue a lograr esto, todas las medidas que se instrumenten en favor de mejorar su condición serán viables, por lo

tanto la importancia de la labor de difusión del conocimiento, y concientización hacia la población en general.

Finalmente se espera que este trabajo cumpla su cometido, aportar un poco más al conocimiento de esta materia y de los que la ejercen, y haciendo uso de esa diferencia que ostenta el hombre, "la razón", solicitar que todos aquellos que se dicen estar comprometidos por el bien del género humano trabajemos para eliminar todas y cada una de las situaciones que colocan a los hombres y mujeres en condiciones de marginación, siendo más humildes y no legitimando la nuestra como la única verdad y abriéndonos para comprender las verdades de otros.

Bibliografía

- Abbagnano, N. (1992). **Diccionario de Filosofía**. 9º Reimp., Fondo de Cultura Económica, México.
- Alba, J. y colaboradores (1982). **Los minusválidos físicos... A LO CLARO**. Ed. Popular, Madrid.
- Bailly, A. (1979). **La percepción del espacio urbano. Conceptos, métodos de estudio y su utilización en la investigación urbanística**. Colec. Nuevo Urbanismo, Inst. de Estudios de Administración Local, Madrid.
- Bachelard, G. (1975). **La poética del espacio**. 2º edic., Fondo de Cultura Económica, México.
- Boira, J., et al. (1994). **Espacio Subjetivo y Geografía. Orientación teórica y praxis didáctica**. Ed. NAU Libres, Valencia.
- Buero, C. (1992). **Cambio, tiempo y toponimia**. En García Ballesteros A. (comp.) **Geografía y Humanismo**. Oikos-tau, Barcelona, p.p. 97-114.
- Buñuel, H., Denche, M. (1989). **Repercusiones de la ordenación urbana en el uso cotidiano de la ciudad**. Seminario de estudios de la mujer. Ser. Publ. UAM, Madrid, p.p. 180- 190.
- Buttimer, A. (1985). **Social Space and the Planing of Residential Areas**. En Teoría y Método de la Geografía Humana Anglosajona, Ed. Ariel, Barcelona, p.p.224
- Buttimer, A. (1985). **Values in Geography**. Resource Paper, 24, Commission on College Geography, A.A.G., Washington. Citado en García Ramón, M.D.(1985).
- Buttimer, A. (1985). **Hogar, campo de movimiento y sentido del lugar**. En Teoría y Método de la Geografía Humana Anglosajona, Ed. Ariel, Barcelona.
- Buttimer, A. (1992). **Fénix, fausto, narciso: Esperanzas y reisos del humanismo en geografía**. En García Ballesteros A. (comp.) **Geografía y Humanismo**. Oikos-tau, Barcelona. p.p. 19-52.
- Carvajal, A. (1997). **Parejas Sólidas**. Revista Ararú, Revista Para Personas con Necesidades Especiales, No. 19, México, agosto-oct., p.p. 14-15.
- Ciudadanos con discapacidades** (1995). Salud Mundial, Rev. de la OMS, 48 año, no.5 sep.-oct., Ginebra.

- Capel, H. (1983). **Filosofía y Ciencia en la Geografía Contemporánea**. Ed. Barcanovo, Temas Universitarios, Barcelona.
- Capel, H. (1973). **Percepción del medio y comportamiento geográfico**. Revista de Geografía de la Universidad de Barcelona, VII, no.1-2.
- Capel, H. (1976). **Positivismo y Antipositivismo en la ciencia geográfica. El ejemplo de la Geomorfología**. Rev. Geocrítica, Barcelona.
- Capel, H. y Urteaga (1982). **Las nuevas Geografías**. Colec. Salvat.Temas Claves Aula Abierta, Barcelona.
- Cassirer, E. (1989). **Antropología filosófica**. 13^a impresión, Fondo de Cultura Económica, México.
- Claval, P. (1979). **La nueva geografía**. Colec.¿Qué sé?, Oikos-tau, Barcelona.
- Canter, D. (1977). **Psicología del lugar . Un análisis del espacio que vivimos**. Ed.Concepto, México.
- Consejo Nacional de Población (1994). **Evolución de las ciudades de México 1900-1990**. México, p.p 4 -5.
- Coreth, E. (1985). **¿Qué es el hombre? Esquema de una antropología filosófica**. Editorial Herder, Barcelona.
- Diccionario de uso del español actual CLAVE**, Ediciones S.M., Madrid, p.p. 628
- Diccionario enciclopédico de educación especial**.(1985), Vol. III, Diagonal/Santillana, Madrid, p.p. 1360-1363.
- Etienne, Ll. (1987). **La protección de la persona humana en el Derecho Internacional. Los derechos humanos**. Ed. Trillas, México.
- Fabila de Z. (1995). Normas Uniformes para la Igualdad de Oportunidades. En **Memorias del primer Congreso Internacional. La discapacidad en el año 2000**. México, 3-7.
- Fanon, F. (1994). **Los condenados de la Tierra**. 11^o reimp. Ed. Fondo de Cultura Económica, México.
- Ferrater, M. (1965). **Diccionario de Filosofía**. Tomo I, Ed. Sudamericana, Buenos Aires.
- Freire, P. (1970). **Pedagogía del oprimido**. 11^o edic, Ed. Siglo XXI editores, México.

- Finnie, N. (1983). **Atención en el hogar del niño con parálisis cerebral**. 2º edic., Ed. La Prensa Médica Mexicana, México.
- García, Ballesteros (1982). **El papel de la mujer en el desarrollo de la geografía**. En Liberación y Utopía, Ed. por M.A. Duran, Madrid.
- García Ballesteros (1986). **¿Espacio masculino, espacio femenino? . Notas para una aproximación geográfica al estudio del uso del espacio en la vida cotidiana**. Seminario de estudios de la mujer. Serv. de Publ. UAM, Madrid , p.p. 13- 27.
- García Ballesteros comp.(1992) **Geografía y Humanismo**. Oikos-tau, Barcelona.
- García Bertrand (1992) **La Cognición del paisaje en la Cultura China. La pintura de paisaje:punto de encuentro entre el mundo occidental y oriental**. En García Ballesteros A. (comp.) **Geografía y Humanismo**. Oikos-tau, Barcelona, p.p.69-76.
- García, M., et al. (1989). **Los derechos humanos... A LO CLARO**, Ed. Popular, Madrid.
- García R. (1985) **Nuevos horizontes geográficos en la década de los 80: notas sobre el enfoque humanístico y fenomenológico**". En Teoría y Método de la Geografía Humana Anglosajona, Ed. Ariel, Barcelona,p.p 215-253..
- Garzón, B. (1987). **El Existencialismo**. Historia de la filosofía . Antologías para la actualización de los profesores de enseñanza media superior. UNAM- Porrúa, México, p.p. 123-132.
- Gervacio, S. (Fotografía) Aznáres M. (Texto) (1977). **Vidas minadas**. Revista El País, No. 1.104, domingo 23 de nov., Madrid, p.p. 18-19.
- Godkin, M. (1985) **Identidad y Lugar: Aplicaciones clínicas basadas en las nociones de arraigo y desarraigo**. En Teoría y Método de la Geografía Humana Anglosajona, Ed. Ariel, Barcelona, p.p.243-253.
- Gómez, M. et al.(1988) **Viajeros y paisajes**. Alianza editorial, Madrid.
- Gómez, R. (1982) **Humanismo, Desarrollo y Geografía**. Año XXII, Anuario de Geografía, Fac. de Filosofía y Letras, UNAM, México, p.p.153-165.
- González, C. (1989) **La democracia en México**. 16º impresión, Ed. Era, México.
- González, J. (1987) **La Fenomenología**. Historia de la filosofía. Antologías para la actualización de los profesores de enseñanza media superior. UNAM- Porrúa, México, p.p. 113-121.

- Guía de accesibilidad para discapacitados físicos en zona metropolitana de la Ciudad de México.**(1977) Dirección Administrativa, Coordinación de Construcción, Conservación y Equipamiento, Instituto Mexicano del Seguro Social, México.
- Hale, G., et al.(1980) **Manual para minusválidos. Guía ilustrada para hacer la vida más fácil e independiente a los impedidos físicos, sus familias y amigos.** Ediciones H. Blume, Madrid.
- Hall T. (1979) **La dimensión oculta.** 5º edic. Siglo XXI Editores, México.
- Heinz, D. (1996) **Nueva guía para la investigación científica.** Colec. Ariel, Ed. Planeta, México.
- Heredia, N. (1990) **¿Son hoy, los minusválidos, ciudadanos de tercera todavía?.** Jornadas de Educación Especial, Instituto Michoacano de Ciencias de la Educación, Morelia, Mich., México.
- Herin, R. (1992) **Las dimensiones personales en la Geografía Social.** García Ballesteros A. (comp.) **Geografía y Humanismo.** Oikos-tau, Barcelona, p.p. 57-67.
- Inzua, C. (1997) **Una conciencia histórica y la discapacidad.** III Foro de Discapacidad y Sociedad, Esc. Nal. de Trabajo Social, UNAM y DIF, México, 13 y 14 de noviembre.
- Johnston, R. (1983) **Philosophy and Human Geography. An Introducción to Contemporary Approaches.** Ed. Eward Arnold, Great Britain.
- Keats, D. (1988) **La Entrevista perfecta. Manual para obtener toda la información necesaria en cualquier tipo de entrevista.** Ed. Pax México.
- Ley para las personas con discapacidad del Distrito Federal.**(1995) Diario Oficial, Martes 19 de diciembre, México.
- Ley D. y Samuels M. (1978) **Humanistic Geography. Prospects and Problems.** Croom Helm, London.
- Los Derechos Humanos de los Discapacitados.**(1991) Serie folletos /20, Comisión Nacional de Derechos Humanos, México.
- López V. (1984) **La rehabilitación integral de inválido físico.** En lecturas en materia de seguridad social., IMSS, México.
- Macias, M. (1991) **El Análisis espacial. Una propuesta metodológica.** Tesis para obtener el grado de Doctor en Geografía, Fac. de Filosofía y Letras, UNAM, México.

- Memorias del primer Congreso Internacional. La discapacidad en el año 2000.**(1995) México.
- Merle, E. y Hugh, G.(1957) **La educación de los impedidos.** Tomo I y II, Trad. Alejandro Meza Secretaria de Educación Pública , México.
- Nájera, P. (1996) **Cobertura regional, patrones de utilización y accesibilidad geográfica a los servicios de atención a la salud de primer nivel en el Estado de México.** Tesis para optar por el grado de Maestría en Geografía, Fac. de Filosofía y Letras, UNAM, México.
- Nogué,F. (1992) **El paisaje existencial de cinco grupos de experiencia ambiental. Ensayo metodológico.** García Ballesteros A. (comp.) **Geografía y Humanismo.** Oikos-tau, Barcelona, p.p. 87-96.
- Oestreich,G. y Sommermann, K.(1990) **Pasado y Presente de los Derechos Humanos.**Ed. Tecnos, Madrid.
- Patiño, J. (1990). **Psiquiatría clínica.** Salvat mexicana ediciones, México.
- Plan Nacional de Desarrollo 1995-2000.**(1995) Poder Ejecutivo Federal, México, p.p. 111-119.
- Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad.**(1995) Comisión Nacional Coordinadora. México, mayo .
- Programa de acción mundial para las personas con discapacidad y Normas uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad.**(1996), ONU.
- Razones y fundamentos para la ratificación del convenio 159 de la Organización Internacional del Trabajo. Sobre la "Readaptación profesional y el empleo de las personas inválidas"**(1996) Comisiones en Conferencias", Comisión de asistencia social, Cámara de diputados, Senado de la República y la Asamblea de representantes del D.F., México, junio.
- Rapoport, A. (1978) **Aspectos humanos de la forma humana. Hacia una confrontación de las ciencias sociales con el diseño de la forma urbana.** Colec. Arquitectura/Perspectivas, Ed. Gustavo Gili, Barcelona.
- Savater, F. (1988) **Etica como amor propio.** Consejo Nacional para la Cultura y las Artes y Ed Grijalvo, México.
- Schafer, F. (1974)**Excepcionalismo en Geografía.** Ediciones de la Universidad de Barcelona, Barcelona.

Technical Program Abstracts (1992) **27TH International Geographical Congress.** Washington.

Traperos, E. (1989) **Minusvalía Social y Empresa Social Marginal.** Edit. Popular, Madrid.

Tuan Y. (1985) **Geography, Phenomenology and Study of Human Nature.** The Canadian Geographer, 1971. Citado en García Ramón (1985), p.p. 253

Tuan Y. (1978) **Literature and Geography: Implications for Geographical.** en Ley, D. (1978) **Humanistic Geography. Prospects and problems.** Croom Helm, London, p.p. 194-206.

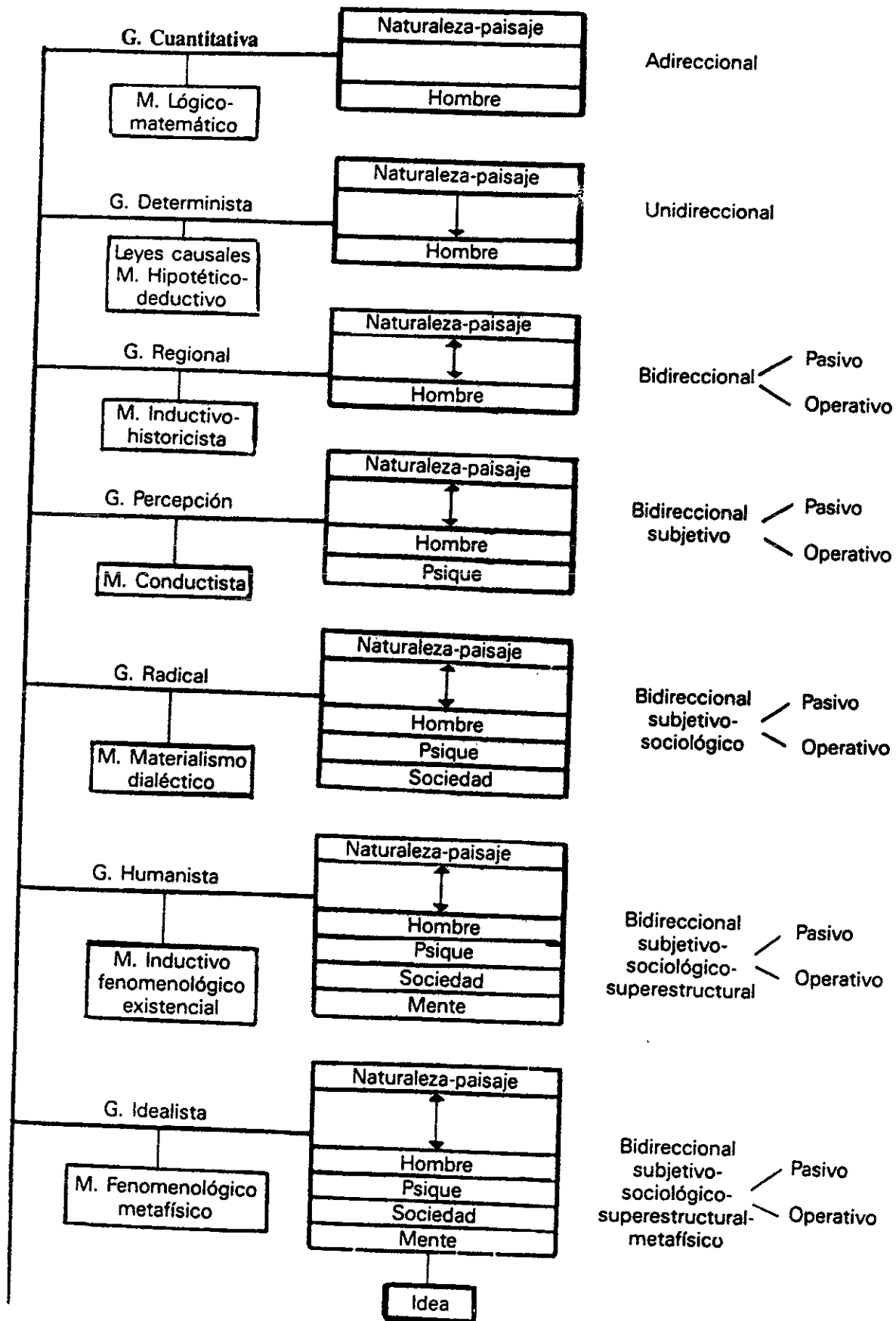
Tuan Y. (1976) **Humanistic Geography.** Annals, Association of American Geographer, núm. 66, p.p. 266-276.

Tuan Y. (1977) **Space and Place: the Perspective of Experience.** Arnold, Londres

Vales A., et.al. (1984) **Bases legales de la rehabilitación en el IMSS.** Lecturas en materia de seguridad social. IMSS, México, p.p.127- 133

Valdéz, M. (1989) **El aborto y el concepto de persona.** Antología para la actualización de los profesores de enseñanza media superior. Filosofía II ética y filosofía política. UNAM-Porrúa, México, p.p 39- 45.

INTERRELACIONES PAISAJE-HOMBRE EN LA CULTURA OCCIDENTAL



Tomado de: García Bertrand Cristina. *La Cognición del paisaje en la Cultura China. La pintura de paisaje: punto de encuentro entre el mundo occidental y oriental*, 1992.

Enfermedades Discapacitantes *

Amputación.- La eliminación quirúrgica de un miembro del cuerpo, realizado cuando existen daños o enfermedad sin esperanzas de recuperación. Los accidentes industriales y de carretera son las principales causas, pero también puede ser necesario amputar a causas de enfermedades como gangrena, el cáncer y el endurecimiento de las arterias (arteriosclerosis).

Anquilosis.- Limitación de movimiento en las articulaciones debido a bandas fibrosas, malformaciones, o fusión de los huesos, a causa de una herida, prolongada inmovilidad, enfermedades como la artritis.

Apoplejía.- Hemorragia cerebral, trombosis o embolia, que provoca hemiplegia y afasia.

Artritis.- Inflamación de una o más articulaciones. tiene dos formas principales; la osteoartritis y la artritis reumatoide. la gota es una enfermedad relacionada. En la osteoartritis se producen cambios degenerativos y dolorosos en las articulaciones, pero en la mayoría de los casos (excepto los que afectan a la cadera) no se produce incapacidad. La artritis reumatoide sí que puede producir incapacidad. Afecta a personas de todas de todas las edades, pero es más común entre adultos maduros y cuatro veces más frecuente en las mujeres que en los hombres. La enfermedad suele comenzar en las pequeñas articulaciones de las manos y los pies, y progresivamente afecta a otras, como el hombro y la cadera, produciendo inflamación y dolor y destrucción gradual del cartilago de las articulaciones. Un tratamiento precoz puede evitar la incapacidad provocada por el dolor y la rigidez de las articulaciones.

Ataxia.- Incapacidad de coordinar las acciones de los distintos músculos que intervienen en un movimiento. El cerebro consciente decide un movimiento, pero la elección de músculos y el equilibrio de sus acciones depende de reflejos inconscientes. La ataxia es una perturbación de estos reflejos, las personas atáxicas andan con torpeza y se caen con frecuencia.

Ataxia de Friedreich.- Una enfermedad progresiva y poco común, del sistema nervioso. Aparece en la infancia o principio de la adolescencia. En las primeras etapas se hace difícil andar y permanecer erguido. Progresivamente los músculos se debilitan, se pierde el control de los movimientos y puede estropearse la visión. La enfermedad es hereditaria pero se desconocen sus causas.

Atetosis.- Movimientos descontrolados, sin objetivo. Frecuentemente se pierde la dirección en los movimientos sencillos y es difícil ejecutar movimientos precisos.

* Tomado de: Hale, Gloria et al, (1980), Manual para minusválidos. Guía ilustrada para hacer la vida más fácil e independiente a los impedidos físicos, sus familias y sus amigos. p258-263.

Atrofia muscular espinal progresiva.- Un conjunto de trastornos neuromusculares progresivos, se clasifican en: infantil (Enfermedad de Werdnig-Hoffman) es grave y avanza con rapidez, comenzando antes del nacimiento o en los primeros meses después; se caracteriza por una debilidad general y atrofia de los músculos. El tipo juvenil que afecta niños y adolescentes, progresa más lentamente, con un curso relativamente benigno, que permite seguir andando veinticuatro años después de aparecer la enfermedad. El tipo adulto (enfermedad de Aran-Duchenne) afecta inicialmente a las manos pero puede progresar lentamente hasta paralizar completamente los brazos y provocar parálisis espástica en las piernas. Los tipos infantil y juvenil son de origen genético; se desconocen las causas del tipo adulto. Atrofia muscular peroneal (enfermedad de Charcot-Marie-Tooth).- trastorno neuromuscular progresivo que afecta a los niños y adultos. En la mayoría de los casos es hereditaria y provoca degeneración en las células de la médula espinal y los nervios periféricos. Como resultado, se produce atrofia y debilidad, primero en los músculos de los pies; luego se extiende a las piernas y al cabo de unos años a las manos y los brazos.

Contractura.- Contracción permanente o temporal de un músculo o ligamento, que limita el movimiento normal de las articulaciones. Las contracturas pueden producirse en condiciones artríticas y neurológicas, especialmente cuando hay espasmos.

Cuadriplegía (o tetraplegia).- Parálisis de las cuatro extremidades, causada por lesión traumática, causada por lesión traumática o enfermedad de las neuronas de la médula espinal, a la altura del cuello. Las causas más corrientes son accidentes de automóvil y de tráfico, caídas en las que la cabeza es lanzada hacia delante después de una deceleración del cuerpo, y heridas de guerra.

Diabetes.- Enfermedad en la que el cuerpo es incapaz de controlar la utilización de azúcar como fuente de energía. En los casos graves, la degeneración nerviosa puede limitar la capacidad de andar. En los casos extremos puede producir gangrena y ser necesario amputar las piernas. También puede producirse un deterioro progresivo de la vista.

Distrofia muscular.- Un conjunto de enfermedades crónicas y hereditarias, con la característica común de debilitamiento y degeneración progresivos de los músculos, debido a un defecto genético en el metabolismo. Hay tres tipos principales: la pseudohipertrófica (Duchenne) es la más corriente y la más grave. Afecta sólo a los varones, a veces desde el nacimiento, pero generalmente entre los dos y los seis años, progresando rápidamente y sin retrocesos. Comienza en los músculos de la zona pélvica, provocando dificultad al andar, subir escaleras y levantarse del suelo; después se extiende a los hombros y otras partes del cuerpo.

el tipo de Landouzy-Dejerine, probablemente el más benigno, suele aparecer a finales de la adolescencia. Afecta primero a los músculos de la cara y los hombros, a veces progresa muy lentamente, estabilizándose durante largos períodos y sin causar mucha incapacidad.

La distrofia miotónica afecta adultos jóvenes y, a diferencia de los otros tipos, afecta primero a los músculos de las extremidades; la incapacidad progresa firmemente y se hace muy grave en quince o veinte años.

Embolia.- Bloqueo de una arteria por un coágulo de sangre o una obstrucción similar. La embolia de una arteria pequeña en una zona donde hay una abundante red arterial no provoca efectos graves. La embolia de una arteria del cerebro es una de las causas de apoplejía, que provoca afasia o hemiplegia. Generalmente se produce como resultado de un coágulo de sangre debido a un trastorno en la pared de una vena o arteria, en otro punto del sistema circulatorio.

Encefalitis.- Inflamación aguda del cerebro, generalmente debido a una infección de virus. Sus efectos residuales pueden ser lentitud de movimientos, andar tambaleante, lentitud de hablar, dificultad para articular. No suelen quedar afectadas las facultades mentales.

Enfermedades cardiovasculares.- Los tipos más corrientes de incapacidad crónica están causados por enfermedades relacionadas con el corazón y el sistema circulatorio. Entre ellas están la arterioesclerosis, las enfermedades coronarias, la presión sanguínea elevada y el reumatismo cardíaco. El grado de los trastornos varía, desde condiciones en que se pueden realizar actividades físicas normales hasta otras en que cualquier actividad resulta difícil.

Enfermedad de las neuronas motoras.- Una enfermedad poco corriente del sistema nervioso central, que provoca un rápido y progresivo deterioro físico. Generalmente se presenta en la edad madura y se manifiesta por debilidad de los brazos y piernas. También puede haber incontinencia, pero los sentidos y facultades no se ven afectadas.

Esclerosis amiotrófica lateral.- Un trastorno neuromuscular de progreso rápido, debido a la degeneración de los nervios motores de la médula espinal y del tronco encefálico, que provoca la atrofia de los músculos que estos nervios controlan en las manos, brazos, piernas, pies y lengua. Se desconocen las causas pero algunos individuos son más susceptibles que otros, probablemente debido a un factor genético.

Esclerosis múltiple.- Quizá sea ésta la más común de las enfermedades orgánicas del sistema nervioso. Ataca casi invariablemente a los jóvenes y adultos entre veinte y treinta y cinco años. La esclerosis múltiple afecta a muchas partes del sistema nervioso, a menudo se caracteriza por recesiones y recuperaciones parciales -ocasionalmente completas-. Con frecuencia afecta a la médula espinal, provocando períodos de parálisis facial o completa de las piernas y, a veces, del tronco y los brazos. También pueden producirse entumecimientos, picores y trastornos sensoriales.

El nombre de la enfermedad se deriva del tejido esclerótico que se forma en la vaina de mielina que recubre las fibras nerviosas del cerebro y la médula espinal, debilitando los impulsos nerviosos. Si las fibras nerviosas quedan destruidas, los impulsos dejan de circular y ya no puede recuperarse la función muscular. Aún se desconocen las causas básicas de la esclerosis.

Espina bífida.- Enfermedad congénita en la que las vértebras de un niño no se desarrollan bien en el embrión, dejando un hueco por donde sale la médula espinal. Esto puede provocar parálisis, que varía desde un ligero entumecimiento hasta parálisis completa desde la cintura abajo, acompañada de incontinencia, hidrocefalia y daños cerebrales.

Espondilitis.- Una variedad de artritis que afecta a la espina. la espondilitis anquilosante es la forma más común. Es más frecuente entre los hombres de veinte a cuarenta años. En los casos graves, la espina puede quedar completamente rígida.

Gota.- Un trastorno provocado por un exceso de ácido úrico en la sangre y que se manifiesta por la inflamación de las articulaciones y acumulación en ellas de cristales de ureato. Aproximadamente uno de cada cinco enfermos tiene un pariente cercano que también padece gota. Algunas personas presentan un elevado nivel de ácido úrico en la sangre sin que la enfermedad se desarrolle. En un ataque agudo sólo suele verse afectada una articulación, generalmente el dedo gordo del pie, que se hincha, enrojece y duele mucho. Después de muchos ataques, una articulación puede quedar deformada permanentemente a causa de los grandes acúmulos de cristales de ácido úrico en los huesos. La gota puede también adoptar la forma de artritis crónica, sin ataques.

Hemiplejia.- Parálisis de un lado del cuerpo, generalmente a consecuencia de un ataque de apoplejía. Puede deberse a daños en el cerebro (en el lado contrario al paralizado), ocasionados por una trombosis, embolia o hemorragia cerebral, o, más raramente, a una herida en la cabeza o a un tumor cerebral.

Hemorragia cerebral.- Debida a la rotura de un vaso sanguíneo en el cerebro, generalmente a causa de una arteria debilitada por una arteriosclerosis. Una hemorragia cerebral puede provocar afasia si tiene lugar en el centro cerebral del lenguaje, y hemiplejia si afecta a las vías motoras.

Hidrocefalia.- Acumulación anormal de fluidos cerebroespinal en el cráneo, debido a un fallo de circulación del fluido. Las causas pueden ser congénitas (frecuentemente va asociada con la espina bífida, la meningitis o un tumor). A veces se presenta en el nacimiento. Puede combatirse por medios quirúrgicos. Si no se alivia, puede provocar espasmos en las piernas y con menos frecuencia en los brazos, ataxia, falta de equilibrio, torpeza en los dedos y trastornos mentales.

Hipotenia congénita benigna.- Un trastorno neuromuscular de los niños, que se caracteriza por músculos débiles y flojos. Un defecto genético provoca deterioros en los nervios motores y esto ocasiona la atrofia de los músculos controlados por esos nervios. En algunos casos, la enfermedad no progresa y puede mejorar bastante. En otros casos, los músculos quedan atrofiados y relativamente inútiles para toda la vida.

Huesos quebradizos (Fragilitas Ossium).- Una rara enfermedad que puede causar graves deformidades. Durante la infancia, caídas leves pueden provocar graves fracturas. La posibilidad de fracturas disminuye con la edad. Si ha habido repetidas fracturas, las piernas pueden no desarrollarse normalmente y la persona afectada puede quedar en una silla de ruedas.

Incapacidad congénita.- Toda incapacidad, no necesariamente hereditaria, que se presenta desde el nacimiento o se manifiesta poco después. Por ejemplo, un niño puede sufrir una lesión antes de nacer, que es congénita pero no hereditaria.

Monoplegia.- Parálisis de una pierna o un brazo.

Osteomielitis.- Infección aguda de un hueso, debida a veces a una fractura infectada, pero más generalmente a un foco de infección en otra parte del cuerpo.

Paget, enfermedad de.- Una enfermedad cuya causa se desconoce, muy rara antes de los cuarenta, caracterizada por uno o más huesos que se espesan y ablandan gradualmente, y a veces se fracturan de manera espontánea.

Parálisis cerebral.- Un conjunto de trastornos caracterizados por disfunciones en los nervios y músculos, debidas a daños en la zona del cerebro que controla y coordina la acción muscular. Según la localización de la lesión pueden producirse diversos trastornos. Los más corrientes son espasticidad, atetosis y flacidez, y a veces hay dificultades de lenguaje. El desarrollo defectuoso de las células cerebrales antes del nacimiento, lesiones durante el parto, un accidente o una enfermedad infecciosa, pueden provocar parálisis cerebral. Los efectos son permanentes y se necesita un tratamiento constante para impedir que se agraven la incapacidad y las deformidades.

Paraplegia.- Parálisis total o parcial de las dos piernas. La paraplegia puede deberse a una herida o una enfermedad que afecta a la médula espinal. Por debajo del nivel de la lesión, se produce parálisis locomotora y pérdida de sensibilidad. Pueden quedar afectadas las funciones de la vejiga y del intestino. Aproximadamente la mitad de las personas parapléjicas a consecuencia de un accidente tiene lesión completa, lo que quiere decir que la parálisis es simétrica y completa por debajo del nivel de la lesión. En la otra mitad, la lesión es incompleta y la parálisis irregular; por ejemplo una pierna puede estar más afectada que la otra.

Tetraplegia.- Otra definición de la cuadroplegia, o parálisis de las cuatro extremidades.

Trombosis.- Bloqueo de una arteria o vena por un coágulo de sangre, o trombo formado en el mismo vaso, a diferencia de la embolia, en la que el bloqueo se debe a parte de un coágulo formado en otra parte del sistema circulatorio. La trombosis en una arteria del cerebro, o una arteria del cuello que vaya al cerebro, puede provocar apoplejía.

Parkinson, enfermedad de .- Una enfermedad crónica del cerebro, que afecta especialmente a personas de edad avanzada. Se caracteriza por temblores y rigidez muscular, que provocan movimientos lentos, paso tambaleante y defectos del habla. Las facultades mentales no se ven afectadas.

Polineuritis.- Inflamación general de los nervios periféricos, que se extiende desde la médula espinal y el cerebro hasta la piel, músculos y otras partes del cuerpo. Puede estar causada

por una infección vírica, por diabétes, alcoholismo, envenamiento químico, alergia o malnutrición. Puede producirse parálisis en diversos grados.

Poliomielitis.- Una enfermedad vírica que afecta a las neuronas anteriores de la médula espinal y el tronco encefálico, causando parálisis de los músculos. El virus de la polio no tiene patrón fijo de ataque. en algunos casos, puede provocar una parálisis muscular parcial o completa. Cuando afecta a los pulmones y aparato circulatorio, puede ser necesario recurrir a un aparato respiratorio.

Seringomelia.- Una enfermedad rara y de progreso lento que afecta al sistema nervioso de los adultos. Se forma una cavidad en la médula espinal que provoca las pérdidas de las sensaciones de calor, frío y dolor. El sentido del tacto no se altera. Al ir progresando la enfermedad, pueden producirse espasmos en las piernas, extensas deformaciones y parálisis. En algunos casos, la enfermedad deja de empeorar espontáneamente, y la persona afectada queda con una incapacidad física más o menos grave. Las facultades mentales no quedan afectadas.

Anexo 3.
**Índice del Programa para el Bienestar y la
Incorporación al Desarrollo de las
Personas con Discapacidad.**

INDICE

Diálogo del Dr. Ernesto Zedillo con la Red Nacional de Personas con Discapacidad
(10 de mayo de 1994)

- 1.- Antecedentes
- 2.- Introducción
- 3.- Coordinación con gobiernos estatales y municipales y coordinación con los sectores social y privado
- 4.- Principios y propósitos generales
- 5.- Objetivo general
- 6.- Estrategias
- 7.- Programas de Acción

SALUD, BIENESTAR Y SEGURIDAD SOCIAL

- **Promoción de la salud y prevención de la discapacidad**
Prevención de defectos al nacimiento, accidentes-enfermedades crónico degenerativas y secuelas de la desnutrición o atención.
Seguridad social y garantía de derechos para los trabajadores con discapacidad
Detección oportuna y estimulación temprana. Promover programas a nivel institucional, comunitario y familiar.
Capacitación de personal médico y paramédico para la prevención y atención.
Fomentar la investigación en la prevención, la atención y la rehabilitación.
Realizar planes de apoyo a las familias con miembros con discapacidad para fomentar su bienestar integral.
- **Rehabilitación: Ampliar el acceso a la rehabilitación, y a la obtención de sillas de ruedas, prótesis, órtesis y ayudas funcionales.**
- **Acceso de los niños sanos con discapacidad a las estancias para el bienestar y el desarrollo infantil**
- **Protección y atención integral al anciano con discapacidad**

EDUCACION

- **Integración de los menores con discapacidad a la escuela regular**
Promover la integración de los menores con discapacidad a la escuela regular y la cultura de respeto a la dignidad y los derechos humanos, políticos y sociales de las personas con discapacidad.
Generar el material educativo que requieran las diversas discapacidades
Introducir en las diversas asignaturas desde la primaria hasta la educación superior el respeto de los derechos humanos y a la dignidad de las personas
Integrar a jóvenes y adultos con diversas discapacidades a todas las opciones educativas
Establecer en las carreras de nivel técnico y superior contenidos curriculares sobre la discapacidad
Capacitar y sensibilizar al personal docente

REHABILITACION LABORAL, CAPACITACION Y TRABAJO

- **Acceso a la rehabilitación laboral y oportunidades de capacitación y empleo para la equiparación de oportunidades en el trabajo**

Establecer carreras técnicas adaptadas a los perfiles de capacitación

Impulsar las oportunidades de trabajo para las personas con discapacidad.

Promover el autoempleo a través de la micro empresa y de las empresas familiares

CULTURA RECREACION Y DEPORTE

- **Garantizar a las personas con discapacidad el acceso a la cultura, al deporte, a la cultura física y a la recreación**

Cultura

Promover la capacidad creadora artística e intelectual de las personas con discapacidad

Recreación

Facilitar el acceso de las personas con discapacidad a los centros culturales y recreativos

Deporte

Ampliar las opciones de participación deportiva de las personas con discapacidad

ACCESIBILIDAD, TELECOMUNICACIONES Y TRANSPORTE

- **Derribar las barreras físicas, de transporte y comunicación para permitir el libre acceso con seguridad a todos los espacios públicos e igualdad de oportunidades en la información**

Accesibilidad

Transformar y adaptar la infraestructura urbana para garantizar el libre tránsito y el acceso a todos los espacios y edificios públicos.

Telecomunicaciones

Promover el uso de medios y tecnologías para la transmisión de mensajes dirigidos a las distintas discapacidades

Transporte

Facilitar y adaptar el transporte público a las necesidades de las personas con discapacidad

COMUNICACION

- **Difundir la cultura de integración y respeto hacia las personas con discapacidad, así como facilitar su acceso a los medios de comunicación**

Acceso a los medios de comunicación para la difusión de la cultura de la discapacidad

Facilitar la transmisión de información que resuelva las necesidades de las diversas discapacidades y sus familias

LEGISLACION Y DERECHOS HUMANOS

- **Garantizar el pleno ejercicio de los derechos humanos de la persona con discapacidad, la difusión de la dignidad de su condición, la igualdad de oportunidades y la equidad en el acceso a los recursos y servicios que todo ser humano requiere para su bienestar y calidad de vida**

Pleno respeto a la dignidad y a los derechos humanos, políticos y sociales de las personas con discapacidad

Actualizar el marco jurídico a nivel federal estatal y municipal

Promover y difundir los derechos de las personas con discapacidad

SISTEMA NACIONAL DE INFORMACION SOBRE POBLACION CON DISCAPACIDAD

- **Registro de población con discapacidad a fin de conocer el universo total y los porcentajes reales de las diversas discapacidades en México**

Fortalecer la operación de los subsistemas del Sistema Nacional de Información sobre: Salud, Educación, Trabajo y Desarrollo social

Enriquecer los directorios nacionales de: Asociaciones de Personas con Discapacidad

Registro de Población con Discapacidad Registro de Población de Menores con

Discapacidad

COMISION NACIONAL COORDINADORA

ORGANIZACIONES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

ALTERNATIVAS DE COMUNICACION PARA NECESIDADES ESPECIALES A.C. (ARARU)
ASOCIACION NACIONAL DE REHABILITACION A.C. (ANDERI)
ASOCIACION PRO PARALITICO CEREBRAL A.C. (APAC)
ASOCIACION TABASQUEÑA DE MINUSVALIDAS A.C.
COMITE INTERNACIONAL PRO CIEGOS I.A.P.
CONFEDERACION MEXICANA DE ASOCIACIONES EN FAVOR DE LAS PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL (CONFE)
CONSEJO NACIONAL CIUDADANO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD A.C.
CONSEJO ESTATAL DE DISCAPACITADOS DE AGUASCALIENTES
CONSEJO ESTATAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE CHIAPAS
CONSEJO ESTATAL SUDCALIFORNIANO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD A.C.
CONSEJO ESTATAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE BAJA CALIFORNIA
CONSEJO ESTATAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE DURANGO
CONSEJO ESTATAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE JALISCO A.C.
CONSEJO ESTATAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE MICHOACAN
CONSEJO OAXAQUEÑO PARA EL DESENVOLVIMIENTO DE LA COMUNIDAD MINUSVALIDA
CONSEJO ESTATAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE PUEBLA
CONSEJO ESTATAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE QUERETARO
CONSEJO ESTATAL DE DISCAPACITADOS DE SINALOA
CONSEJO ESTATAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE SONORA
CONSEJO REGIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE LA ZONA CONNURBADA DEL RIO PANUCO A.C.
CONFEDERACION NACIONAL DEPORTIVA CULTURAL Y RECREATIVA DE SILENTES DE MEXICO A.C. (CON-
ADECURASIME)
DISCAPACITADOS MEXICANOS A.C.
DISCAPACITADOS VISUALES I.A.P.
ESCUELA DE SORDOS EN EL D.F.
INDUSTRIAS DE BUENA VOLUNTAD I.A.P.
SOCIEDAD MEXICANA DE TENIS SOBRE SILLAS DE RUEDAS
LIBRE ACCESO A.C.

ORGANIZACIONES SOLIDARIAS CON LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

ASOCIACION DE DOCTORES EN DERECHO A.C.
CAMARA NACIONAL DE LA INDUSTRIA DE TRANSFORMACION
COMUNIDAD CRECER A.C.
CONFEDERACION PATRONAL DE LA REPUBLICA MEXICANA
CRUZ ROJA MEXICANA
FONDO CULTURAL TELEvisa A.C.
FUNDACION CAMBIO XXI "LUIS DONALDO COLOSIO"
FUNDACION DE APOYO SOCIAL I.A.P.
FONDO UNIDO ROTARIO A.C.
GRUPO DE ESTUDIOS DEL NACIMIENTO A.C. (GEN)
RADIO UNAM
TV UNAM
VERY SPECIAL ARTS A.C.

SECRETARIAS DE ESTADO

SECRETARIA DE COMERCIO Y FOMENTO INDUSTRIAL
SECRETARIA DE COMUNICACIONES Y TRANSPORTES
SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL
SECRETARIA DE EDUCACION PUBLICA
SECRETARIA DE GOBERNACION
SECRETARIA DE RELACIONES EXTERIORES
SECRETARIA DE SALUD
SECRETARIA DEL TRABAJO Y PREVISION SOCIAL

DEPENDENCIAS Y ENTIDADES DE LA ADMINISTRACION PUBLICA FEDERAL

CANAL 11 DEL INSTITUTO POLITECNICO NACIONAL
CONSEJO NACIONAL PARA LA CULTURA Y LAS ARTES
COMISION NACIONAL DEL DEPORTE
DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL
DIRECCION GENERAL DE RADIO TELEVISION Y CINEMATOGRAFIA
INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES PARA LOS TRABAJADORES DEL ESTADO
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
INSTITUTO MEXICANO DE LA RADIO
INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA, GEOGRAFIA E INFORMATICA
INSTITUTO NACIONAL DE LA SENECTUD
JUNTA DE ASISTENCIA PRIVADA
LOTERIA NACIONAL PARA LA ASISTENCIA PUBLICA
PROCURADURIA FEDERAL DEL CONSUMIDOR
PROCURADURIA GENERAL DE LA REPUBLICA
PROCURADURIA DE JUSTICIA DEL DISTRITO FEDERAL
RADIO EDUCACION
SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

Anexo 5.

Resumen del trabajo legislativo, presentado en el “Texto Razones y fundamentos para la ratificación del convenio 159 de la Organización internacional del Trabajo”.



COMISIONES EN CONFERENCIA



b) El trabajo legislativo en favor de las personas con discapacidad.

Desde 1992, se inició en México un proceso que tiende a la adecuación del marco jurídico en favor de la población con alguna discapacidad. Ejemplo de ello son las siguientes leyes, reformas y acuerdos federales, estatales y del Distrito Federal.

• **Ley General de Educación**

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 13 de julio de 1993, plantea la obligación del Estado para atender a las personas con discapacidad y necesidades educativas especiales.

• **Reforma a la Ley Federal de Protección al Consumidor.**

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 5 de agosto de 1994, presenta reformas a los artículos 44, 52 y 53, estableciendo la obligatoriedad para los proveedores de bienes y servicios, de respetar las condiciones en que se contrató con el consumidor independientemente de su discapacidad, de no negar el servicio y de adecuar sus instalaciones en un plazo de 3 años a partir de la fecha de entrada en vigor.

• **Reformas a la Ley de Adquisiciones y Obras Públicas**

Publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 5 de agosto de 1994, atiende los requerimientos de las personas con discapacidad, reconociendo que debe darse un trato de igualdad.

• **Reformas a la Ley General de Asentamientos Humanos**

Publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 5 de agosto de 1994, establece las bases para que en la planeación y programación del desarrollo urbano se considere a las personas con discapacidad, propiciando la seguridad, libre tránsito y accesibilidad en las áreas públicas y privadas.



1994-1997

COMISIÓN DE
ASISTENCIA SOCIAL

COMISIONES EN CONFERENCIA



COMISIÓN DE ATENCIÓN
ESPECIAL A GRUPOS
VULNERABLES

- **Ley Orgánica de la Administración Pública Federal**
Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 28 de diciembre de 1994, establece en su artículo 39 fracción XXII que corresponde a la Secretaría de Salud el establecimiento y la ejecución de planes y programas para la atención, prevención, asistencia y tratamiento de las personas con discapacidad.
- **Reforma a la Ley de Aeropuertos**
Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 22 de diciembre de 1995, establece en su artículo 36 la atención adecuada a las personas con discapacidad en aeródromos civiles.
- **Ley Reglamentaria del Servicio Ferroviario**
Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 12 de mayo de 1995, indica en su artículo 43 que la Secretaría de Comunicaciones y Transportes establecerá la obligatoriedad para los permisionarios y concesionarios que adopten medidas encaminadas a atender de manera adecuada a las personas con discapacidad.
- **Ley Aduanera**
Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 15 de diciembre de 1995, establece la exención del impuesto al comercio exterior, permitiendo a las personas con discapacidad importar vehículos automotores adaptados, así como artículos y materiales que requieran.
- **Adiciones a la Ley del Seguro Social**
Publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 21 de diciembre de 1995, indica en sus artículos 45 y 110 la incorporación de las personas con discapacidad a la seguridad social.
- **Reformas y adiciones a la Ley de Estímulo y Fomento del Deporte**
Publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 28 de julio de 1994, con el propósito de atender los requerimientos de orden deportivo que generan las personas con discapacidad física, mental o sensorial.



COMISIONES EN CONFERENCIA

- **Acuerdo por el que se crea la Agencia del Ministerio Público Federal Especial para las Personas con Discapacidad.**
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 6 de julio de 1995, establece la atención en materia jurídica y de derechos humanos para las personas con discapacidad.
- **Programa de desarrollo educativo 1995-2000**
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 19 de febrero de 1996, establece que en la Educación Básica merecen atención preferente los grupos sociales más vulnerables, entre los que se encuentran las personas con discapacidad.
- **Reforma al Código Civil para el Distrito Federal en materia común y para toda la República en materia federal y el Código de Procedimientos Civiles para el Distrito Federal.**
Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 21 de julio de 1992, y que redefine el concepto de incapacidad jurídica de las personas.
- **Ley para las Personas con Discapacidad del Distrito Federal.**
Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 19 de diciembre de 1995.
- **Acuerdo del Procurador General de Justicia del Distrito Federal.**
Por el que se crea la Coordinación de Asuntos de Menores e Incapaces, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 17 de mayo de 1995.
- **Ley del Deporte del Distrito Federal**
Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 13 de noviembre de 1995, donde se establece en el artículo 9 fracción III, determinar las necesidades y requerimientos para la práctica y desarrollo del deporte adaptado.



COMISIONES EN CONFERENCIA

- **Ley de Transporte del Distrito Federal**
Publicada en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el 20 de diciembre de 1995, donde se establece en sus artículos 6o. y 25, la instrumentación de medidas encaminadas al apoyo en vialidades y transporte a las personas con discapacidad.
- **Ley de Desarrollo Urbano del Distrito Federal**
Publicada en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el 29 de enero de 1996, donde se establece en el artículo 3 fracción VI, que la infraestructura y el equipamiento del entorno urbano, los servicios urbanos, así como las acciones de vivienda, construcciones e instalaciones a que tiene acceso el público, deberán cumplir con la normatividad necesaria que permita a las personas con discapacidad orientarse, desplazarse y utilizarlos sin peligro para la vida y la salud.
- **Ley de Asistencia para la Prevención de la Violencia Intrafamiliar del Distrito Federal.**
- **Ley de Integración Social de Personas con Discapacidad del Estado de Aguascalientes.**
(12 de mayo de 1993)
- **Ley para la Incorporación al Desarrollo Productivo de la Sociedad a las Personas con Discapacidad de Baja California** (7 de julio de 1995)
- **Ley de Protección a Minusválidos y Senescentes del Estado de Campeche** (10 de noviembre de 1993)
- **Ley Durango para la Protección de las Personas con Deficiencia Mental** (24 de noviembre, 1993)
- **Ley de Asistencia para Discapacitados en el Estado de Guanajuato** (24 de diciembre de 1993)



COMISIONES EN CONFERENCIA

- **Ley del Sistema de Asistencia Social del estado de Jalisco (13 de marzo de 1995)**
- **Ley de Integración Social del Discapacitado del Estado de Nuevo León (18 de diciembre, 1992)**
- **Ley de Protección a Discapacitados y Senescentes del Estado de Oaxaca (15 de julio de 1995)**
- **Ley de Integración Social para las Personas con Discapacidad en el Estado de San Luis Potosí (4 de diciembre de 1995)**
- **Ley de Protección e Integración Social de Personas con Discapacidad y Senescentes del Estado de Sinaloa (4 de agosto de 1995)**

c) Las acciones del Ejecutivo Federal:

Atender a quienes el reto de la discapacidad les ha llevado a desarrollar cualidades y talentos especiales, es cuestión de una solidaridad que nace de nuestra común naturaleza humana; lo es asimismo de justicia para mexicanos que tienen derechos consagrados en nuestra Constitución; y es también asunto de interés nacional porque se refiere a problemas que enfrentan alrededor de 10 millones de mexicanos con alguna forma de incapacidad y los 3 familiares que a cada uno de ellos atienden.

La apreciación y trato a personas con discapacidad ha venido cambiando con el transcurrir del tiempo. Sin duda, los cambios culturales y una apreciación diferente, nos permiten ser conscientes de la magnitud de esta problemática, de que la discapacidad es parte de la naturaleza humana y de que en su atención, existe corresponsabilidad del Estado y la sociedad.