



42
EJ
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

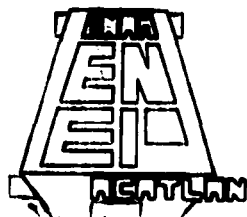
**ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES
"ACATLAN"**

**LA COMUNICACION Y LA EDUCACION ESPECIAL
PROYECTO TELEVISIVO PARA CANAL 6
DE AGUASCALIENTES, AGUASCALIENTES**

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN PERIODISMO
Y COMUNICACION COLECTIVA
P R E S E N T A
ADRIANA SALGADO ORTIZ

**ASESOR: LIC. RAFAEL DE JESUS
HERNANDEZ RODRIGUEZ**

FALLA DE ORIGEN



ACATLAN, EDO. DE MEXICO

1995



Universidad Nacional
Autónoma de México

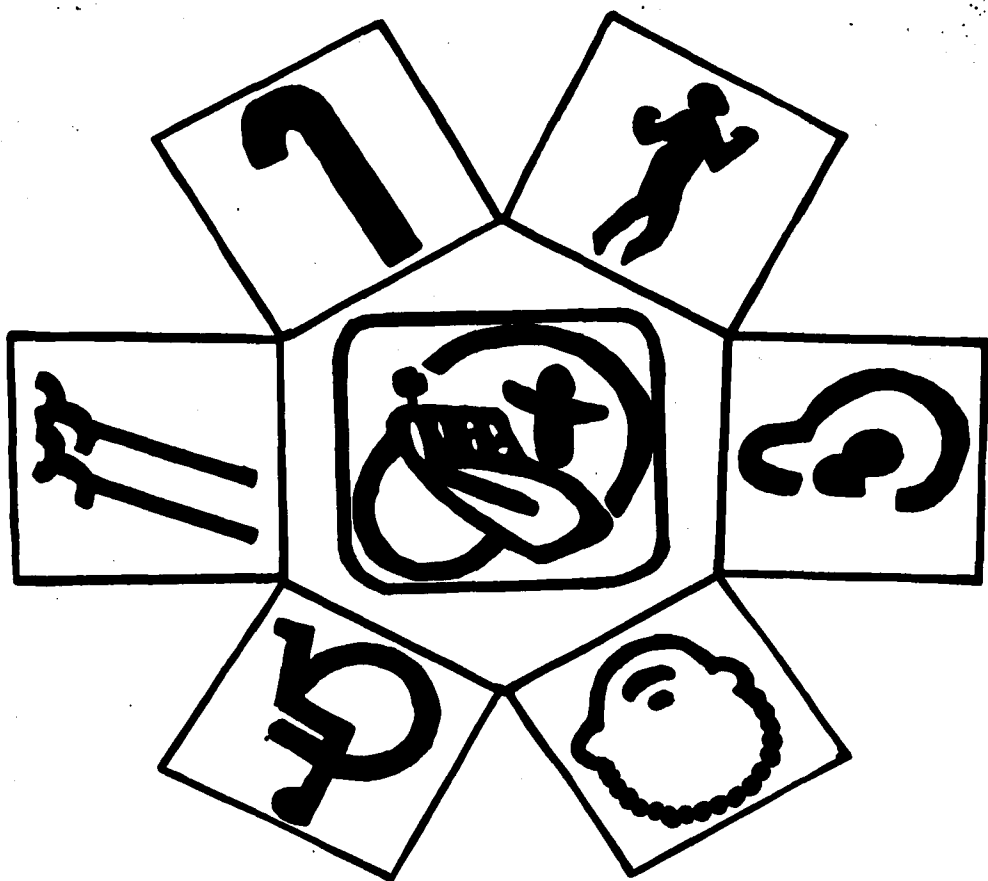


UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está 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.



COMUNICACION

Para Mamá, gracias mil.

Para Papá, gracias.

Para mis tías: Estela, Gloria y Lupe por creer siempre en mí.

A mis abuelos por su apoyo y cariño.

A mis hermanos.

A Rafa mi asesor, por tu paciencia y amistad.

A Xavier Avila, por tu tiempo y valiosas aportaciones a este trabajo. Gracias.

A la comunidad CISEE-UNAM por permitirme "entrar" en ella.

A INAMI por darme la oportunidad de colaborar con ellos.

A los amigos que colaboraron de una u otra forma, gracias.

A la Sra. Irma Flores, a la Sra. Marina Hernández y a Karla López por la mecanografía.

- I N D I C E -

Introducción

1. La discapacidad mental	1
1.1 Definición y concepto	1
1.1.1. Discapacidad mental: concepto y causas	6
1.1.2 Diferentes clasificaciones de las discapacidades ...	9
1.2. Diversos aspectos	13
1.2.1 Aspecto social	13
1.2.2 La Familia	15
1.2.3 Aspecto Médico	19
Conclusiones del primer capítulo	24
Citas	26
2. La necesidad de un apoyo comunicativo para la divulgación de la discapacidad	29
2.1 Trayectoria de los medios de difusión colectiva	29
2.2 ¿ Por qué televisión ?	36
2.2.1 Aspectos técnicos	36
2.2.2 Su lenguaje y posible utilización	39
2.3 Observaciones que hace la ONU para el cine, la televisión y el video	43
2.3.1 Respecto a las diez propuestas	43
2.3.2 Recomendaciones a la televisión por parte de la ONU	
Conclusiones del segundo capítulo	50
Citas	52

3. Proyecto para programa televisivo del Canal 6 de Aguascalientes, Aguascalientes	56
3.1 Proyecto para serie televisiva	56
3.2 Propuesta de programas	65
Conclusiones del tercer capítulo	77
Citas	79

Conclusiones generales

ANEXO 1

ANEXO 2

ANEXO 3

BIBLIOGRAFIA

HEMEROGRAFIA

AUDIOGRAFIA

VIDEOGRAFIA

- INTRODUCCION -

La educación especial es un área que siempre nos ha llamado la atención, quizá porque pocas veces se escucha algo positivo o agradable de alguna persona con discapacidad.

Estudiando comunicación encontramos un espacio para vincular áreas que, en apariencia, no tenían relación alguna, y de esta forma llevar a cabo proyectos de investigación - y de acción - de carácter interdisciplinarios.

La educación especial en México ha tomado fuerza en los últimos 15 años. Es un área que fue relegada sólo para aquellos que "sufrían" el tener en su seno familiar algún miembro con discapacidad (cualquiera que ésta fuera). Un motor de cambio fueron los acontecimientos de nivel mundial, cuando las personas con discapacidad buscaron que se les respetara como personas, así como también recuperar su lugar en la sociedad. Junto con ellos, algunos profesionistas que dejaron de verlos como parte de su trabajo, como el "sujeto" sobre el cual habría de trabajar, lucharon por que se les reconociera como personas con derechos y obligaciones. Así, se presentaron ante la ONU con una propuesta que dignificara su imagen.

Sin embargo, romper con herencias culturales y sociales no es ni ha sido fácil. Fue entonces que agrupaciones en favor de las personas con discapacidad, cayeron en la cuenta de que habría que trabajar en conjunto con otras disciplinas para obtener resultados positivos y en un plazo más corto. Tomar conciencia de que esta labor es de carácter multi e interdisciplinario no fue ni es un proceso sencillo, pero gracias a él, los campos laborales, educativos, médicos y legales han habierto nuevas puertas.

Por ejemplo, cuando en algunos países europeos y en los Estados Unidos y en Canadá, se dieron cuenta de que si se invertía en educación especial que permitiera a futuro una vida independiente, estas personas dejarían de ser una carga económica para el Estado. Descubrieron que las personas con discapacidad podían y debían de integrarse al campo laboral, siempre y cuando se les diera una rehabilitación y una capacitación adecuadas.

De esta forma, la primera intención era utilizar un video para la capacitación de personas con discapacidad mental. Sin embargo, al iniciar la investigación, descubrimos que para integrarlos y reintegrarlos a un campo laboral, se tendría que abrir no sólo esa puerta, sino que también trabajar en el área social y cultural. Además, se tiene que saber cómo están contempladas legalmente dichas personas, para planear el tipo de trabajo que puedan realizar y cómo les será remunerado. Entonces el trabajo dio un giro: se tenía que empezar por sensibilizar a la población sobre este problema social y educativo.

Retomando entonces el hecho de que en 1983 la ONU y la OMS invitaron a los medios de difusión colectiva (MDC) a colaborar en el proceso de adopción del término de discapacidad, se pensó en lo útil que sería el video de una institución mexicana (Centro de Investigación y Servicios en Educación Especial "Alexia Camil" - CISEE - de la UNAM), el cual hablara de sus orígenes, trayectoria y tipo de trabajo, lo ayudaría a obtener recursos económicos y a difundir su investigación. El video estaba pensado como carta de presentación en eventos educativos, sociales y dentro de la misma Universidad Nacional y en la misma comunidad en la que se encuentra ubicado el Centro.

Se creyó que un video que fuera informativo y con intenciones formativas, que amalgamara las propuestas de la ONU con el trabajo del CISEE, abriría camino en el proceso de sensibilización.

Hasta ahí se pensó llegar en el desarrollo de la investigación de tesis de licenciatura. Sin embargo, en octubre de 1993, durante los Seminarios de Comunicación y deficiencia mental, se conoció al presidente de la Asociación Civil "Intégrate a mí y juntos caminaremos" (INAMI), del estado de Aguascalientes. Ahí se nos propuso realizar un proyecto para el canal 6 de Aguascalientes, para que sensibilizáramos a la población hidrocálida sobre los problemas a los que se enfrentan las personas con discapacidad. Así fue que la investigación paso de video a televisión. Curiosamente, el Estado de Aguascalientes es uno que mayor participación ciudadana ha tenido en este ámbito, sus logros en accesibilidad, en educación y en salud, han sido punta de lanza para el país. No hay más que decir que es el primer estado que cambió su legislación a favor de las personas con discapacidad, a las cuales ya no contempla como menores de edad, a menos que su capacidad intelectual así lo requiera.

En el Estado de Aguascalientes, podemos observar que la población tiene gran interés por conocer el problema y saber como tratar a una persona con alguna discapacidad.

La Asociación "Intégrate a mí y juntos caminaremos", fue fundada por una persona con parálisis cerebral y que actualmente es el presidente de la misma. Dentro del proyecto de esta institución está el de contar con el apoyo de los MDC para dar a conocer su trabajo e intercambiar experiencias con otras instituciones. La intención es atender a adultos y capacitarlos para el trabajo, lo cual ya se lleva a cabo desde junio del presente año en una maquiladora.

Los MDC para "Intégrate a mí" (INAMI) son muy importantes, son herramientas indispensables para llevar a cabo su trabajo y darse a conocer en la comunidad.

Por eso, cuenta ya con el apoyo de algunas publicaciones como la revista Tiempo de Aguascalientes y algunos diarios, entre ellos El Hidrocálido; en conocida estación de radio se tiene un programa en el cual participa el Presidente de la Asociación; por último, se busca un espacio en el canal televisivo del estado: Canal 6 de Aguascalientes.

Actualmente se colabora estrechamente con la institución, teniendo la función de Asesor de Comunicación de la misma y, como tal, presentamos el proyecto que a continuación se leerá, el cual ha sido aprobado por los directivos de la estación televisora. Sin embargo, para ponerlo en marcha, el canal requiere del apoyo económico del DIF del estado, ya que es el órgano encargado del área de educación especial en coordinación con la SEP, y es el DIF quien tiene dentro de su plan de trabajo, un proyecto de difusión.

Ahora bien, el presente trabajo esta compuesto por tres capítulos. El primero es sobre deficiencia mental, en el que se incluyen los motivos por los cuales la ONU propuso el cambio de término y la adopción del concepto de discapacidad. Asimismo, se incluyen varias clasificaciones de las diferentes discapacidades. Así como también, se mencionan algunos aspectos en los cuales podemos ubicar y relacionar a las discapacidades.

En el segundo capítulo se aborda el tema de la televisión como MDC que apoye a la difusión de este problema social y educativo. Cuenta con un apartado de aspectos técnico y uno de exposición de motivos por los cuales los MDC deben de participar en el movimiento internacional, así como la propuesta de la ONU para la televisión, el video y el cine.

El proyecto presentado a canal 6 de Aguascalientes, es el capítulo 3. Este proyecto esta compuesto por dos partes: una justificación teórica - tal como la pidieron los directivos -

y una propuesta de diez programas.

Como Centro de Integración y de Servicios "Intégrate a mí y juntos caminaremos" (INAMI), se está trabajando en una campaña comunicativa mucho más compleja, que incluye la radio, prensa, labor en las empresas - comunicación organizacional - y ahora televisión. Al mismo tiempo, procuramos involucrar a diversas profesiones, como ingeniería, diseño, pedagogía, derecho, etc., para complementar nuestra labor de sensibilización.

De esta forma, esperamos que al trabajar con diversas áreas logremos nuestros objetivos: sensibilizar a la población hidro - cálida, lograr un programa de carácter informativo y a su vez, formativo que sea de utilidad para los padres y familiares de las personas con discapacidad así como para la sociedad en general.



**DISCAPACIDAD
MENTAL**

I. LA DISCAPACIDAD MENTAL.

1.1 Definición y concepto.

La terminología utilizada en las fuentes bibliográficas sobre educación especial, relativas a discapacidad mental, ha sido y es muy variada. Generalmente cada autor decide el término a utilizar que vaya de acuerdo con su filosofía educativa, médica o psicológica.

Los conceptos de inválidos, impedidos, anormales, disminuidos ó minusválidos, son utilizados por médicos, psicólogos, psiquiatras con tendencias teóricas tradicionales. (La teoría tradicional dice que el sujeto es el problema por lo cual hay que trabajar sobre él y no con él).

Por ejemplo, Dunn propone el término de excepcionales y, en general, los psicólogos, pedagogos, sociólogos con orientaciones conceptuales de carácter conductual, utilizan términos como atípicos, marginales, marginados y excepcionales para denominar a los sujetos que requieren de educación especial.

Así, tenemos que las personas que requieren de educación especial, son aquellos sujetos que por sus características físicas y/o conductuales, no pueden beneficiarse con el sistema tradicional de educación.

Algunos otros especialistas hablan de retardo en el desarrollo. Este queda entendido como "una serie de problemas vinculados constantemente con la lentitud de su desarrollo intelectual (...)*(1).

Dentro de esta última clasificación, que es la más conocida, hay dos categorías:

El retardo en el desarrollo generalizado y el retardo específico. Se -

dice que una persona es retardada cuando alguna o varias de sus habilidades conductuales se encuentra menos desarrollada de lo que corresponde a una persona normal.

El retardo específico es cuando el déficit conductual y mental incluye un solo repertorio, por ejemplo de aprendizaje, de comunicación o social.

El retardo generalizado se refiere a una carencia o deficiencias conductuales del sujeto en TODAS o la mayoría de las funciones psicológicas humanas normales(...). Muchos especialistas los catalogan como "vegetativos", -retardo severo, profundo, grave, entrenable o custodiables.

A diferencia del retardo específico, se puede decir que la mayoría de los casos de retardo generalizado tiene asociado un problema biológico, comprobable" (2). Encontramos también que, algunos otros autores hablan de "débiles mentales", por ejemplo, el caso de Mayer Gross, quien dice que la deficiencia mental presenta "signos de desadaptación que no se explican por el solo hecho de su defecto intelectual. Los síntomas de anormalidad emocional y conativa, en los débiles mentales(...) cobran un colorido especial que dificulta descubrir su naturaleza." (3)

En términos más estrictos, "tradicionalmente se le llama retardado, al sujeto que presenta problemas de comportamiento cuando se reúnen las siguientes condiciones:

- El funcionamiento intelectual se encuentra por debajo del nivel normal,
- Se presentan problemas de aprendizaje, de madurez social o ambas;
- Estos problemas se originan y/o detectan durante el desarrollo del individuo."(4)

Existen varias pruebas psicológicas mediante las cuales se puede medir el funcionamiento intelectual, llamados tests de inteligencia como el de -

Stanford-Binet o el de Wechler y, el grado de socialización se estima mediante una escala de madurez social como la de Vineland. Para la Organización Mundial de la Salud(OMS), la frontera entre el coeficiente intelectual normal y el débil mental se encuentra entre 69 y 70 puntos.

Ahora bien, como se ha visto hasta ahora se tienen varias perspectivas en relación de como denominar a aquellas personas que requieren de educación especial, sin embargo, en términos generales, se clasifica a las deficiencias en tres categorías: " a)por la severidad de los síntomas, b)por la causa, y c)por los síntomas clínicos."(5)

En segundo lugar se encuentra que la mayoría de los autores hablan de desarrollo, disfunciones y deficiencias, por lo cual se definirá a continuación a cada uno.

Una disfunción es la alteración de una función(...), producida por diversas causas, tales como malformaciones, enfermedades o influencias ambientales negativas. En las disfunciones cerebrales de niños pequeños, hay diversos tipos de patologías que van de lo leve a lo moderado, hasta lo severo y lo profundo. Rótulos de uso común, como parálisis cerebral, retardo mental y epilepsia, pueden encontrarse en este grupo. (6)

El desarrollo se refiere a todos los cambios continuos que se producen desde la concepción misma hasta la muerte. Es un término muy amplio, lo utilizan como sinónimo de evolución, en el sentido de desarrollo biológico de comportamientos heredados. La maduración, continuando en este sentido, es la exteriorización de desarrollos biológicos y ambientales vista por medio de signos objetivos (...). La maduración depende del desarrollo, pero requiere también la presencia de influencias o presiones ambientales.

Una deficiencia es toda pérdida o anomalía de una estructura o fun-

ción psicológica, fisiológica o anatómica. (7) Una deficiencia esta motivada por una disfunción. Es por esto que también se consideró un tiempo el vocablo de deficientes como adecuado.

Por consiguiente, del desarrollo incluye evolución, maduración y aprendizaje. (8)

De ahí, que si alguna vez se consideró el término de retardo en el desarrollo, ahora se haya propuesto un término que carezca de carga negativa y que abarque todos los aspectos de las deficiencias, tanto físicas como mentales.

La adopción del término de discapacidad mental, surge a partir de un movimiento originado en la Organización de las Naciones Unidas (ONU), en el cual se analizaron los términos y conceptos utilizados hasta entonces por los especialistas (médicos, pedagogos, psicólogos), refiriéndose a las personas que presentan alguna disfunción física o mental, la cual no les permite desarrollarse dentro del marco considerado "normal".

A partir de este análisis, hicieron notar que términos como subdesarrollado, minusválido, retardado, retrasado, idiota y muchos otros, resultaban peyorativos o cargados de una poca o nula valoración hacia estas personas, ya que se manifestaba en el concepto mismo, el "menos que" que cualquier otra persona.

Así fue como se propuso el término de discapacidad, por tener un carácter más positivo. La discapacidad "consiste en toda restricción o ausencia (debida a una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en forma o dentro del margen considerado normal para un ser humano.

De ahí que, si se consideró alguna vez el término de retardo en el desarrollo, ahora se adopta el de discapacidad que abarca no sólo a la discapaci

dad mental, sino, que incluye otras deficiencias tales como la visual, la au
ditiva y la física.

"Se ha elegido el término de discapacidad por su gran difusión interna-
cional, especialmente en su versión inglesa "disability". A partir de esta
voz se forma la locución "disabled person", que en español se traduce por -
personas con discapacidad o discapacidades". (9)

Así, dentro de la experiencia de la salud, "una discapacidad es toda -
restricción o ausencia (debida a una deficiencia) de la capacidad de reali-
zar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal pa
ra un ser humano". (10)

Como se puede notar, el concepto de discapacidad es muy amplio, no espe-
cifica el tipo de deficiencia que produce la discapacidad, sin embargo, pre-
tende incluir a todas las discapacidades, quitando el tono de rechazo.

Por lo tanto, se propone un cambio en los conceptos utilizados anterior-
mente, por ejemplo:

- de ceguera se pasa a discapacidad visual,
- de sordera, a discapacidad auditiva,
- de subnormal, de retrasado mental, débil mental y otros, a discapacidad
mental,
- de cojo, manco, etc., por discapacitado físico o minusválido,
- la apoplejía y la tetraplejía quedan como minusvalías por acuerdo de la -
ONU.

De esta forma, se evita la carga negativa y se hace una invitación para
lograr la integración a las actividades "normales" por parte de las personas
con discapacidad y de la sociedad en general.

1.1.1. Discapacidad mental: concepto y causas.

Como anteriormente se dijo, la discapacidad mental es conocida como deficiencia mental o bien, como retardo en el desarrollo. El retardo mental es "un síndrome complejo que puede atribuirse a diversas causas, pero que se caracteriza por: 1) varios déficits de habilidades adecuadas para la edad del sujeto; 2) discapacidad de aprendizaje; 3) desadaptación social y, 4) aparición de esta sintomatología durante las edades de desarrollo".(11) La discapacidad mental es causada por una lesión permanente e irreversible en las neuronas. Dependiendo del tipo de las neuronas de la corteza que hayan sido lesionadas el niño o adulto manifiesta una limitación en cierta área del desarrollo.

La expresión de retardo en el desarrollo incluye la de discapacidad de aprendizaje, que es lo que conocemos comunmente como deficiencia mental.

En términos médicos, como ya se dijo anteriormente, la discapacidad mental es causada por una disfunción cerebral que impide la función adecuada de alguna o algunas partes del cuerpo, lo que provoca un lento aprendizaje y poca o nula coordinación en el habla o movimientos corporales.

En México, como en otras partes del mundo, en términos de salud la discapacidad todavía es conocida como retardo en el desarrollo, por un acuerdo anterior de la Organización Mundial de la Salud (OMS); sin embargo, la ONU ha invitado a los médicos a adoptar el nuevo término que en 1983 fue aprobado y que tendría el equivalente a los que anteriormente se habían utilizado.

En México, la Comisión Nacional de Derechos Humanos en el año de 1991, publicó un folleto con los Derechos Humanos de los discapacitados, en el cual explica -de forma breve- las tres clases de discapacidad que distingue

la OMS, que son: la deficiencia, la incapacidad y la minusvalía. Aclara que la Ley General de Salud, en su artículo 173, dispone que se entiende por invalidez, "a la limitación en la capacidad de una persona para realizar por sí misma actividades necesarias para su desempeño físico, mental, social, ocupacional y económico, como consecuencia de una insuficiencia somática, psicológica o social" (12) Como podemos notar, a pesar de que ya se habla de discapacitados, todavía, en términos legales y médicos, se le conoce como invalidez.

Así, la discapacidad mental en términos de médicos, adquiere una dimensión importante, en el sentido de que explica a fondo, en términos biológicos y anatómicos lo que es una disfunción o ausencia de una función, qué es lo que está ocasionando que una persona no realice sus actividades motoras y psicológicas de una forma considerada normal.

La deficiencia mental es causada por cualquier condición que obstaculice o interfiera el desarrollo antes, durante o después del parto o bien, en la primera infancia. Por ejemplo, irregularidades genéticas, desnutrición de la madre o del infante, infecciones durante el embarazo, exposición de rayos X u otro tipo de radiación, falta de oxígeno al nacer, altas temperaturas, entre otras causas. Por lo cual, se desarrolla en grado inferior al normal, experimentando así, dificultades en el aprendizaje en la adaptación social y la productividad económica. El nivel de afectación puede ser leve, moderado, medio, severo y profundo.

El nivel de afectación leve, es una deficiencia que a simple vista no es notoria y se puede dar tratamiento y estimulación para que a partir de otras funciones se "salve" aquella que afecta alguna coordinación de tipo motor o de habla. La afectación moderada es notoria, y al igual que la leve -

puede llevarse a cabo una terapia que complemente aquella función o funciones que no se pueden realizar explotando aquéllas que si se pueden llevar a cabo, pueden cuidar de sí mismos y satisfacer necesidades propias pero bajo supervisión.

A los niños que se encuentran muy próximos a la normalidad se le denomina "fronterizos" o como habíamos mencionado, leves. Los niños con discapacidad mental pueden tener asociadas discapacidades primarias de aprendizaje, tales como dislexia, disfaces, sordera, ceguera, etc.

El nivel de discapacidad mental moderado tiene un grado mayor de afectación en el sentido de aprendizaje y coordinación motora y psíquica. Es notoria a simple vista y se debe realizar una evaluación del niño para conocer hasta dónde son sus alcances de aprendizaje y el daño cerebral que presenta.

El nivel de afectación profunda es aquella en la cual el niño o adulto tiene una capacidad de aprendizaje mínima, lo que ocasiona una dependencia total de las personas que le rodean para sobrevivir. Generalmente requieren de una atención especializada por parte de los médicos y psicólogos, por lo cual se recomienda que permanezcan internados.

Quizá, la principal característica diferenciadora de los deficientes serios y profundos, sea que los niños no responden de forma satisfactoria a metodologías probadas o fiables que dan buenos resultados con otros niños.

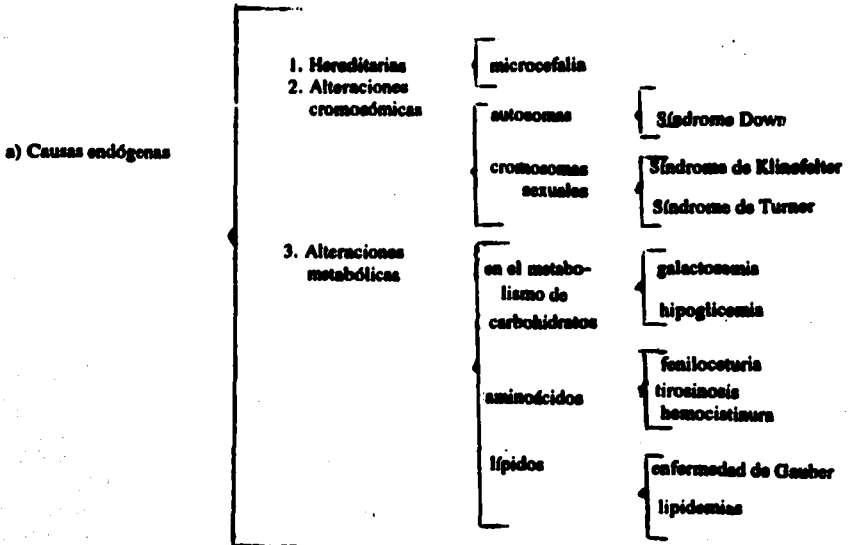
Generalmente se trata de niños que a los dos años acaban de empezar a andar o llevan poco tiempo haciéndolo. Su coordinación motora no está bien desarrollada o no ha sido desarrollada, y con frecuencia hay indicios de ausencia casi total de algunas habilidades motoras finas. (13)

1.1.2 Diferentes clasificaciones de las discapacidades mentales.

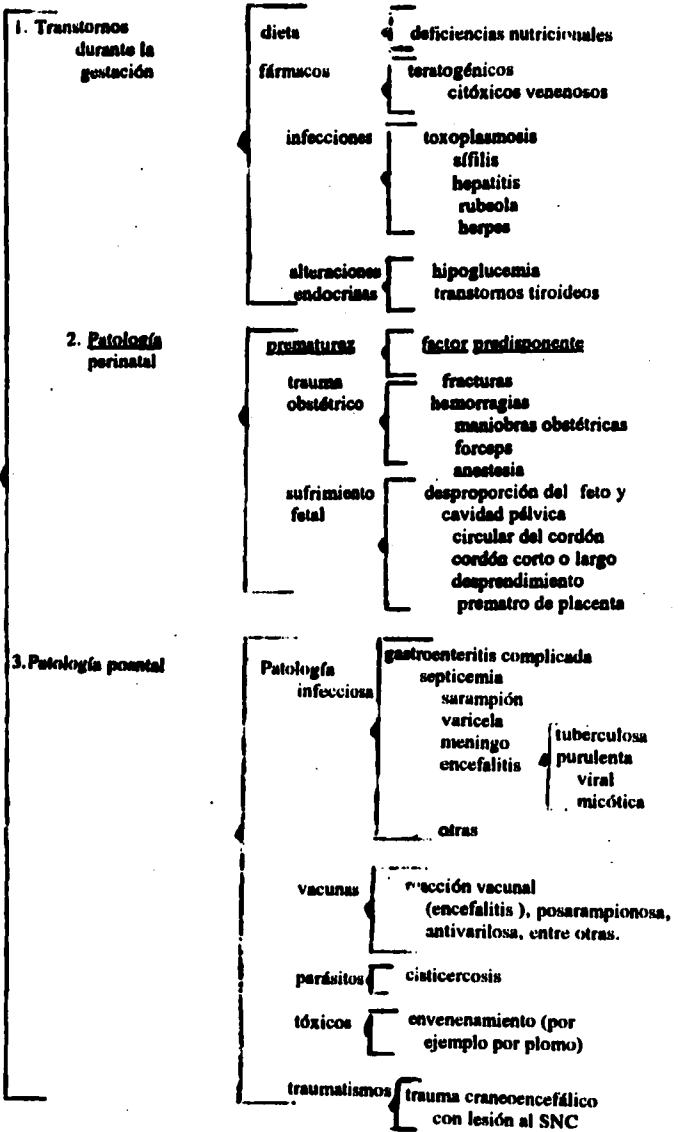
Las discapacidades son clasificadas de muy diversas formas, por ejemplo: por el tipo de daño cerebral, los síntomas, la edad del paciente o bien, por el grado de severidad de la deficiencia.

En el punto anterior, mencionamos una forma de clasificar a las personas con discapacidad mental, esto, de acuerdo al grado de severidad. Así, - las denomina leves, moderados, medios, profundos y severos. Otra clasificación es de acuerdo al origen, en un sentido más estricto en términos biológicos, como a continuación se presenta:

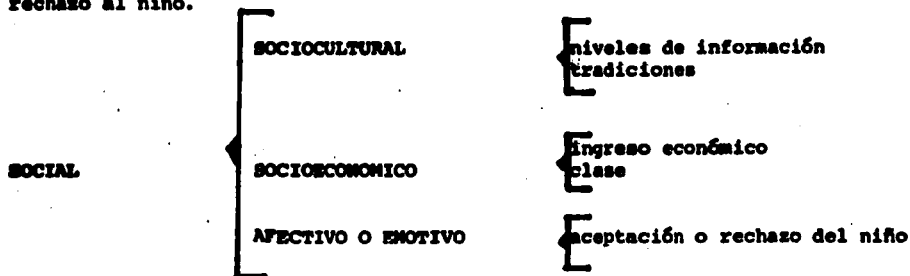
**CLASIFICACION DE DISCAPACIDADES DE ACUERDO
A SUS CAUSAS BIOLÓGICAS**



b) Causas exógenas.

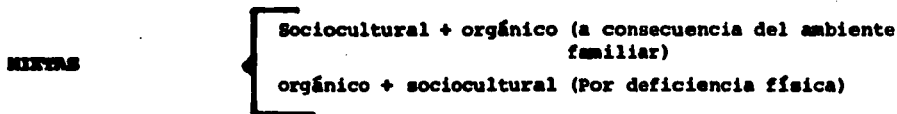


Existen otras causas consideradas dentro de las cuales podemos clasificar a las discapacidades mentales, como las causas sociales, que generalmente son de tipo sociocultural (ambientales), en la cual intervienen la familia, la escuela, la sociedad, en individuo, actuando aquí, elementos concretos como tradiciones, -- niveles de información, clase socioeconómica, componentes afectivos, afectación o rechazo al niño.



Generalmente, al individuo se le aparta, se le segrega y rechaza, ocasionando que su desarrollo cognoscitivo y afectivo no se lleve a cabo en un nivel "normal", provocando una discapacidad para desenvolverse en ambientes sociales.

También existen las causas mixtas, que son aquellas en las cuales se asocian una o más de origen orgánico con una o más de origen sociocultural, lo cual provoca una mayor agresión hacia la persona con discapacidad y mayores dificultades de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación. (15)



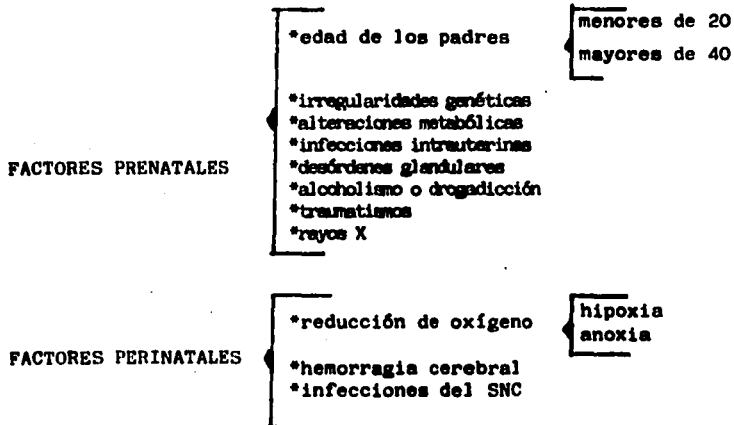
"El caso de las causas mixtas constituye el más dramático y difícil de enfrentar de todos, siendo el que más claramente exige la participación de un -- equipo multidisciplinario ya que la patología no está ubicada en el pa---

ciente sino, en su ambiente familiar, por lo que para resolverlo se requiere el manejo integral de la familia y la participación de profesionistas de diferentes áreas. (16)

En nuestra sociedad predomina la denominada patología perinatal y las enfermedades infecciosas, lo cual es causado principalmente por los grados de pobreza, que, a su vez condicionan la poca o nula información acerca de los cuidados antes, durante y después del embarazo, así como la adecuada nutrición tanto de la madre como del hijo, los diversos aspectos de higiene y salud, etc.

Lo cierto es que la discapacidad mental se presenta en cualquier clase social, pero aquella que lo reciente más es la que carece de recursos económicos.

Otros autores hablan de "factores de riesgo" que intervienen en el desarrollo de una discapacidad mental. Básicamente podríamos decir que son los mismos que los anteriores, pero aún así los mencionaremos.



FACTORES POSNATALES

- *infecciones
- *traumatismos
- *trastornos glandulares
- *desnutrición
- *intoxicación
- *medicamentos inadecuados
- *carencia de estímulos ambientales.

- diálogos
- juegos
- caricias

1.2 Diversos aspectos.

1.2.1 Aspecto social.

Socialmente nos hemos encontrado con un profundo rechazo hacia las personas con alguna discapacidad, cualquiera que ésta sea.

Las investigaciones realizadas por la ONU en diversos países, tanto del primer mundo como del tercero dejan ver que alrededor de la persona con discapacidad giran una serie de mitos, motivados principalmente por la ignorancia o la mala información. Estos mitos van desde que son monstruos, que están malditos, que son excesivamente agresivos, que son crueles y que se encuentran "enfermos" y por lo tanto, puede ser contagioso.

En el mejor de los casos, las personas con discapacidad son presentadas como víctimas, de algún mal de la infancia, de un parto mal atendido, de desnutrición de la madre durante el embarazo o bien, como aquella persona que por defender a su país en una guerra, ha perdido alguna de sus capacidades físicas y/o mentales.

En otras ocasiones también puede ser el "angelito" que envió Dios a la Tierra, para mostrar inocencia a los padres y personas que le rodean.

Ahora bien, frente a la relación de las personas con discapacidad existen todavía muchos prejuicios. "Nuestra población, en estudios recientes, no está preparada para aceptar en su seno a las personas con discapacidad

que(...) quieren ocupar el lugar que les corresponde dentro de la misma".(17)

De este modo, es importante desechar los estereotipos que se tienen de las personas con discapacidad, ya que en ocasiones son retratados como "super" personas o bien, como recipientes pasivos de cariño y caridad.

Como se puede notar, las actitudes se van a los extremos, y lo único - que realmente se espera es que se les trate como una persona "normal", común y corriente. Este cambio sólo puede partir de la información que los medios de difusión colectiva envíen a la comunidad y su participación directa y cotidiana con las instituciones y asociaciones de personas con discapacidades.

En este sentido, cabe recordar lo que dice José Luis Piñuel al respecto de la relación que existe entre el sistema social, el comunicativo y el cultural, para no caer en el error de creer que los medios de difusión colectiva (MDC) sean determinantes en una conducta.

"Entre los seres vivos, la vinculación de señales a pautas de conducta se pueden establecer de dos maneras fundamentales:

- a) A través de la herencia de patrones expresivos.
- b) A través del aprendizaje de usos y prácticas comunicativas.

Para ser establecida esa correspondencia o vínculo tanto si se fija según a) o según b), se requiere:

1. Un conjunto de señales posibles (de ser emitidas, transmitidas y captadas).
2. Un conjunto de pautas posibles que el ser vivo pone en práctica con objetos y/o preceptos y/o actos; prácticas en las que existe algún tipo de regulación.
3. Una función o aplicación entre el conjunto de señales y el conjunto de pautas, lo cual implica una discriminación en el orden de las señales y

en la diversidad de pautas.

La discriminación existente entre las pautas puede comprenderse estudiando los patrones heredados; los usos y las prácticas, mediante alguna Teoría del Comportamiento o de la Acción; pero la discriminación de las señales se explica recurriendo a la información".

Los MDC solo ayudarán al cambio, si se dan transformaciones en las otras áreas. (18)

La sociedad debe poner a disposición de los padres todos los medios a su alcance para el diagnóstico de las discapacidades y la información sobre posibilidades de tratamiento. "La primera condición no ofrece dificultades y los organismos oficiales, dispone de todos los medios necesarios para este fin. El segundo punto es ya más polémico. Honradamente consideramos que no se ha hecho suficiente. El aparato estatal cuenta con medios de difusión (visual, hablada y escrita) idóneos para realizar una magnífica labor informativa y divulgadora de los actuales recursos terapéuticos." (19) Es así como los medios de difusión colectiva juegan un papel importantísimo en el manejo de información y tratamientos sobre las discapacidades y minusvalías.

Cabe hacer hincapié en que la discapacidad no es simplemente una condición médica o un problema individual. Surge, más bien, de la influencia de un individuo con una discapacidad y un medio físico y social inaccesible o poco accesible y con actitudes sociales negativas, por lo que para la integración, se requiere no sólo un cambio individual, sino, de una transformación y cambio social.

1.2.2. La familia.

El comienzo del cambio debe darse en la familia, para así, continuar -

con la escuela, el trabajo y la sociedad. En ocasiones se menosprecia el - trabajo que pueden realizar los padres, así como su papel ante una persona con discapacidad. Todavía en nuestros días, se cree que la atención debe - ser meramente técnica y realizada por especialistas en lugares "adecuados", para trabajar primero con el niño y después con la familia, pocas veces tra- bajando en conjunto. Esto es, la relación de padres-hijos-profesionista, ge- neralmente no se da, ocasionando un rompimiento en las terapias porque se ol- vidan de trabajar con la colaboración del niño y se preocupan de trabajar a- cerca del "problema" del niño y de lo que socialmente les está causando a - sus padres. Cuando se toma en consideración que la primer colaboración que deben obtener los profesionistas proviene de los padres, los avances de los niños son mayores, precisamente porque se da la trilogía que mencionábamos - anteriormente. Así, se conforma un equipo que tiene una misma meta: la inte- gración social de una persona con discapacidad.

El nacimiento de un niño con alguna discapacidad es siempre un golpe - brutal para los padres. Éste choque emocional los lleva a muy variadas, pro- fundas y definitivas consecuencias. Algunos reaccionan con rebeldía: ¿por - qué nosotros?, ¿qué hicimos mal?. Todas las ilusiones de una pareja se ven desplomadas ante un niño que no esperaban, posteriormente empieza un proceso en el cual se comienzan a culpar, un cónyuge acusa al otro, se habla del gi- necólogo, del anestesiólogo, del pediatra... Las familias políticas aumen- tan los roces, el rencor y la búsqueda de culpables, indagan la vida pasada buscando antecedentes familiares de locura, deficiencias, problemas emocioma- les, hasta cuidados personales y vida íntima de la pareja. (20)

La reacción de autocompasión es, generalmente negativa, pero indudable- mente la peor actitud es la de rechazo al recién nacido o bien, al hijo que

sufrió un accidente o enfermedad que ha motivado la discapacidad.

Son momentos difíciles en los cuales el apoyo de profesionistas es indispensable para canalizar los sentimientos negativos, hacia actitudes positivas que los dirijan a hechos constructivos: aceptar al niño o individuo, integrarlo al seno familiar.

Otra reacción es la de sobreprotección hacia la persona con discapacidad, atribuyéndole características que no tiene o bien, exagerando las propias.

Generalmente "son más numerosas las parejas que después de una crisis superan, afrontan y aceptan la situación". (21)

Todavía se dan los casos de que por vergüenza se esconda al bebé y se le prive de atención adecuada, pero son pocos los padres que tardan en llevarlo a atención médica y psicopedagógica adecuada.

Diversos padres consideran que por un hijo con discapacidad "pagan" algún error cometido, otros creen que hay que guardarlos y algunos piensan que es posible hacer que su hijo alcance alguna mejoría y en verdad están convencidos de ello. Algunos se han constituido en el ángel de la guarda de su hijo, sea porque tienen alguna culpa directa o se la ha construido con relación a su hijo, y esto ocasiona que sean doblemente perjudiciales para sus hijos: ni los dejan crecer de acuerdo a sus condiciones y los hacen dependientes.

Lo importante es que acudan a un especialista que los ayude a entender que el otro -su hijo, persona con discapacidad mental-, es un ser humano que tiene aspiraciones y pretensiones y debe de luchar por ello. Por esto, no hay que sobreprotegerlos sino, caminar a su paso y exigirles como a cualquier otro miembro de la familia.

No cabe duda que es una dureza la circunstancia de ser padre de un hijo con algún tipo de discapacidad o de problema en el desarrollo, por todo lo que encierra en torno a suyo, por toda la incertidumbre para el futuro y las condiciones de salud familiar que se vivirán. Lo cierto es, que el contacto que se tenga con los profesionistas va a ser determinante en su relación con su hijo.

Así, como podemos ver, es muy importante que la familia integre al niño al seno familiar, ya que es la base, como ya se dijo al inicio de este punto, para que sea integrado y aceptado en la sociedad.

Es aquí donde vemos que los medios de comunicación colectiva juegan un papel importante en relación a la información que reciban los padres y la calidad de la misma. Muchas veces, son los medios los que dan a conocer una institución que se dedica a tratar tal o cual discapacidad, y es así como se van acercando al tema. Por lo tanto, no se puede enfocar el tratamiento de la discapacidad mental sin contar con la ayuda de los padres.

Por esto, "los padres, mientras se encuentren en condiciones, deben intervenir de una manera directa en la rehabilitación de sus hijos.(...) La información y la formación práctica de los padres en tareas de rehabilitación no es una meta inalcanzable. No es preciso que posean conocimientos a nivel profesional.(...) Ya va siendo hora que algunos padres abandonen este carisma de falsa caridad y sentimiento de culpa. No todo está en sufrir la desgracia" y "tomárselo con resignación". (22) El hijo con discapacidad necesita ayuda directa, sin intermediarios, está pidiendo que le dediquen un esfuerzo personal, un sacrificio propio. Así, los padres rehabilitadores deben trabajar en tándem con los profesionistas, en estrecho contacto con los monitores, para poder solventar las dificultades que surgen inevitablemente

a lo largo del tratamiento. Así, observamos que los padres no pueden ni deben estar solos en el tratamiento diario de su hijo". (23)

Ahora surge un problema del resto de la familia. Supongamos que el niño o adulto fue aceptado por sus padres y hermanos, pero generalmente el resto de la familia y amistades cercanas tienden a rechazar a las personas con discapacidad o bien, a desentenderse del problema. Ante esta situación la familia de la persona con discapacidad tiende a afiansarse y realizarse sola, esto provoca que consoliden sus valores y que hagan frente a las situaciones que se les presenten. El resto de la sociedad todavía no ha entendido que la persona con discapacidad es un ser humano con derechos y obligaciones.

1.2.3 Aspecto médico.

El área médica continua siendo una que ejerce mayor peso en la información que se maneja para la sociedad. En el campo de la medicina se siguen usando algunos conceptos de hace años, como por ejemplo, idiota, imbecil, retardo en el desarrollo, subnormal, etc., y se tienen dificultades para ubicar los cambios conceptuales originados en la psicología. Los avances en medicina de los últimos años se ubican predominantemente en lo referente a conocimientos básicos, recursos de diagnóstico, funcionamiento neurológico, pero en algunos casos no se traduce todavía en recursos de tratamiento ni en la adquisición de nueva terminología.

El aspecto médico es muy importante ya que el área de salud contempla la atención a personas con las diferentes discapacidades. Es esta área de salud la que en cierta forma, junto con el área de educación, la que determina el tipo de atención hacia las personas con discapacidades, esto es, es el primer contacto que tiene la familia con alguna información que le indique -

y explique el problema de su hijo. El pediatra es el primero o al menos así debiera ser, en darse cuenta si el producto tiene algún problema o bien, el médico debe saber si la persona que sufrió un accidente sufrió daños permanentes, en qué grado y si puede recuperarse y hasta qué punto.

Los médicos en este sentido, son los que pueden detectar el daño físico y mental sufrido y su posible rehabilitación y tipo de atenciones que requiera la persona. Al mismo tiempo, puede hacer recomendaciones para la prevención de discapacidades de acuerdo a sus estudios de casos y a la investigación sobre nutrición, efectos de radiación como mutaciones, genética, accidentes en el trabajo, etc.

Anteriormente, el tratamiento que se le daba a las personas con discapacidad era muy extremista: de repulsión o de respeto, de admiración o de - miedo, etc. La primera referencia que se tiene sobre un texto médico dedicado a las discapacidades, precisamente hace alusión a su "inocencia" y se la debemos a Paracelso (médico y naturista suizo), allá por el año de 1530, con su obra titulada; De Generatione Stultorum (Sobre la procreación de retrasados).

En 1672, Thomas Willis (médico) recomienda por primera vez a los médicos y maestros la necesidad de unir sus esfuerzos para mejorar el estado de los subnormales. En su libro "Of stupidity and foolishness" (De la estupidez y la necesidad), aparecen términos que todavía son utilizados tales como estupidez e imbecilidad.

Ahora bien, las primeras noticias que se tienen sobre algo semejante a centros especiales para personas con discapacidad encontramos a finales de la Edad Media, cuando hubo los azotes de pestes y éstos iban desapareciendo y, por ejemplo, las leproserías quedaban vacías y entonces los nuevos inquil-

nos serían las personas con discapacidad, los vagabundos, los ancianos, los delincuentes, las prostitutas y los enfermos mentales.

Cabe señalar aquí, la diferencia que marcan los médicos entre discapacidad y enfermedad. La segunda, "es una alteración más o menos grave en el funcionamiento normal de un organismo que puede llegar a ser degenerativa o no. Generalmente es temporal y existe una "cura". Sin embargo, la discapacidad es una alteración permanente en el funcionamiento del organismo y no hay cura". (24)

Philippe Pinet, médico francés, en el periodo de 1789-1790 hace un llamado de atención a la sociedad, reclamando un trato más humano. Introdujo reformas en el tratamiento de los locos, suprimiendo los malos tratos y las cadenas que entonces eran usuales. Afirmó que las enfermedades mentales se derivan de alteraciones patológicas del cerebro y es considerado como uno de los fundadores de la psicoterapia.

En el año de 1798 interviene en el estudio de un caso clínico de un niño encontrado en los bosques franceses de Aveyron, un niño salvaje que fue llamado "Victor". (caso de autismo).

Posteriormente, autores de la categoría de Seguin (1840) y la pedagoga María Montessori, aprovecharon las ideas de Itard para elaborar programas de enseñanza especial.

En 1818 un científico francés, Esquirol, propone el término de "idiotía" para los retrasados mentales, definiéndolos como "seres que no han desarrollado sus facultades intelectuales, que no son enfermos y que no pueden recuperarse". (25) Aparece por aquí entonces toda una serie de teorías sobre la degeneración de los individuos subnormales.

Fue así que hasta el Siglo XIX cuando se fundó la primera institución

específicamente creada para atender este tipo de pacientes en Berna, Suiza, en 1839; en tanto que en los Estados Unidos se fundó en 1848 la primera escuela experimental de este tipo. A partir de estas fechas y muy especialmente en nuestro siglo, ha habido una verdadera explosión en el avance de conocimientos respecto al desarrollo infantil. (26.)

En 1853, el cirujano inglés, William Little elaboró la primera descripción clínica de lo que se conoce como parálisis cerebral.

También el médico inglés Langdown-Down (que dió nombre al Síndrome -- Down), propuso en 1866 la denominación de "mongolismo" para los pacientes -- que suponía afectados por la degeneración racial.

Bronson Cruthers escribe en 1926 uno de los primeros tratados modernos sobre la discapacidad mental, Trastornos del sistema nervioso en la infancia.

Como vemos, en este rápido recorrido por la clínica de la discapacidad mental, los primeros en hablar de ella fueron los médicos o lo más cercano a ello, y posteriormente se realizaron trabajos sobre educación, hasta llegar a lo que podríamos llamar un trabajo en conjunto de las diferentes áreas interesadas en descubrir las causas de las discapacidades mentales, así como su tratamiento y rehabilitación.

El trabajo de los medios debe ser tanto de carácter preventivo como de información adecuada sobre las diferentes discapacidades.

Aquí vemos que este tipo de labor tiene que ser interdisciplinario para que dé mejores frutos.

Por ejemplo, los medios de difusión colectiva pueden desempeñar una labor de carácter preventivo, en el sentido de cómo evitar accidentes en diferentes campos --principalmente el trabajo y la escuela-- , así como informati-

vos en aspectos tales como nutrición, planificación familiar, cuidados de -
los niños, las diversas discapacidades, la drogadicción, el alcoholismo, -
etc.

CONCLUSIONES PRIMER CAPITULO.

A partir de este recorrido rápido y breve pero sustancioso, sobre a lo que a discapacidad mental se refiere, así, como al Movimiento en Favor de las Personas con discapacidades y minusvalías de la OMS, hemos tocado la llaga de un problema social y educativo que hemos dejado de lado.

Pero, ¿por qué un problema social?. Porque una persona con discapacidad se encuentra (o al menos así debiera ser), inmersa en una sociedad. Desafortunadamente ésta, vive en un ambiente inaccesible o poco accesible no solo para una persona con discapacidad. Es un problema social porque la mayor parte de las personas con discapacidad pueden tener una vida independiente y pueden integrarse a la sociedad en todos los sentidos.

En este capítulo vimos como se le ha llamado y considerado a las discapacidades y cómo, diversas áreas han investigado y realizado propuestas sobre éstas y cómo a través del tiempo, hemos conservado y fomentado como sociedad, mitos y miedos hacia las personas con discapacidad.

Desafortunadamente, como se puede apreciar, todavía no es tan difundido y aceptado el término discapacidad, y muchos profesionistas insisten en considerar los términos y conceptos anteriores.

La educación especial y el área de rehabilitación necesitan relacionar se con los MDC para lograr su propósito de reintegración a la vida "normal", pero al mismo tiempo, los MDC deben tomar conciencia del importante papel que juegan en este proceso y para eso, hay que entrar en contacto con las personas con discapacidad para llevar a cabo un manejo adecuado de la información.

No pretendemos ser educativos, pero tampoco ser solo informativos. Se

necesita adoptar el término de discapacidad y para esto busca explicar en que consiste la discapacidad y de que se trata el Programa de Acción Mundial en favor de las personas con discapacidad. Esto es, interesar al público sobre el tema, introducirlo para que así, busque información por otros lados. Por esta razón no vamos a ser solo informativos.

Es un problema educativo porque, como vimos, a las personas con discapacidad se les limitó a su centro educativo evitando relacionarse con otras personas, provocando un rechazo hacia ellas por desconocer cuál es el problema. No hay una formación adecuada en nuestras escuelas regulares que permitan la interrelación cotidiana, se pensó que hay que dejarlos en sus lugares " especiales " y que muy pocos saldrían a la " sociedad ", por eso no le dieron la importancia que requiera, ni siquiera en el hecho de como tratarlos y solo ayudarlos si lo necesitaban.

Enseñar no es solo trabajo de escuela, también de los padres y de los MDC, así que por esto se habla de un problema educativo.

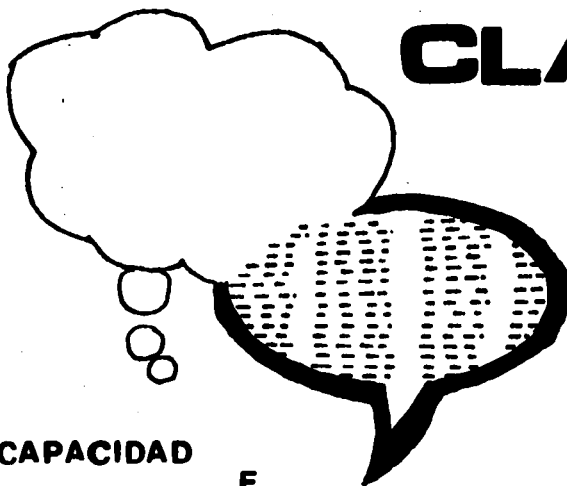
El trabajo de los MDC debe ir acorde a las necesidades que se están suscitando, al movimiento de la OMS y al reclamo, totalmente válido, de las personas con discapacidad para obtener un trato normal. Para lograr la integración y reintegración a la educación y al trabajo " normal ", solo se puede dar si el manejo de la información es adecuado y real, si el trabajo se realiza en forma interdisciplinaria, dialéctica, mutua y sobretodo, considerando a la persona con discapacidad.

CITAS CAPITULO 1.

- 1) Mayer Gross W. Enfermedades mentales en el niño y el adolescente.
p. 15
- 2) Carrasco Nuñez José Luis. Sistemas de educación especial.
p.119
- 3) Mayer Gross W. Ob. cit.
p. 25
- 4) Galindo E. Bernal, otros. Modificación de conducta en educación especial, diagnósticos y programa.
p. 15-21
- 5) Ibidem.
- 6) cfr. Quiroz, Scharger. Fundamentos neuropsicológicos en las discapacidades de aprendizaje.
p. 16
- 7) Ibidem.
p. 15 y ss.
- 8) Real Patronato en favor de las personas con minusvalías. Discapacidad y medios de información.
Capítulo III Orientaciones Técnicas.
p. 25
- 9) Ibidem.
- 10) Organización Mundial de la Salud. Clasificación Internacional de deficiencias, discapacidades y minusvalías.
p. 55
- 11) Quiroz y Scharger, ob. cit.
p. 120
- 12) Comisión Nacional de Derechos Humanos. Los Derechos Humanos de los discapacitados.
p. 1
- 13) Donlon, T. Edward. La enseñanza de los deficientes severos y profundos un enfoque práctico.
p. 1

- 14) Hinojosa, G. y Galindo. E. El retardo en el desarrollo, teoría y práctica.
Dominguez Brito, M. Aspectos médicos en la atención de niños con retardo en el desarrollo.
p. 135 y ss.
- 15) Ibidem.
p. 139
- 16) Quijano Pitman, Enrique. La familia en: Primer Seminario Iberoamericano de Comunicación y Deficiencia Mental.
p. 24-25
- 17) Ibidem.
- 18) Serrano, Manuel Martín, y otros. Teoría de la comunicación. I. Epistemología y análisis de la referencia.
p. 85-86
- 19) Castells Cuixarit, Paulino. El hijo subnormal
p. 83
- 20) Quijano Pitman, ob. cit.
p. 25
- 21) Ibidem.
- 22) cfr. Castells, Paulino. ob. cit.
p. 83 y ss.
- 23) cfr. Ibidem.
- 24) Hinojosa y Galindo, ob. cit.
p. 135

HABLEMOS CLARO



DISCAPACIDAD

E

INFORMACION

2. LA NECESIDAD DE UN APOYO COMUNICATIVO PARA LA DIVULGACION

2.1 Trayectoria de los Medios de Difusión Colectiva (MDC)

"Ya desde el nacimiento de los medios de difusión masiva, los políticos, los parlamentarios o los potentados, o bien los intelectuales y escritores, se dieron cuenta del poder de las palabras y las imágenes, que a pesar de no ser del total dominio público, sí ejercen influencia en el pensamiento y opinión públicas." (1)

Los MDC han estado sujetos al control gubernamental en la mayor parte del mundo y a su vez, las concesiones fueron hechas para unos cuantos potentados económicos, dando por resultado el control en la opinión, el conocimiento y la realidad.

El fenómeno de los MDC ha provocado la aparición de grupos que se interesan por estudiar e investigar los efectos, usos y aplicaciones de los MDC en la educación, la información y a la diversión.

Los propósitos tradicionales de los medios de comunicación han sido básicamente tres: entretener, informar y educar. En la acción comunicativa, como podemos observar, los MDC han dejado al último a la educación, ya que la consideran poco rentable y requiere de gran inversión, precisamente porque necesita de trabajo interdisciplinario y tiempo para su preparación.

Ahora bien, ¿dónde encaja el tema de la discapacidad? La Organización de las Naciones Unidas (ONU), ha pedido el apoyo de los MDC para difundir al concepto de discapacidad, así como para cambiar la imagen negativa que se había estado manejando de las personas con alguna discapacidad.

Según los estudios realizados por Bárbara Duncan en los E.U. y Canadá, los medios de comunicación empezaron tocando el tema de la discapacidad de -

un sentido de caridad para apoyar a la educación especial. En E.U. se divide en cuatro épocas:

- a) Después de la 2a. Guerra Mundial, donde se intenta reintegrar a los soldados que perdieron algún miembro o facultad.
- b) A mediados de los 50's los niños con discapacidades, para los cuales se pedían fondos para sus tratamientos. Es una era que se llamó especial, porque se les denominaba niños "especiales", ya que se decía que necesitaban cuidados "especiales", en lugares "especiales", con profesionistas "especializados". Esto se sumó a una fuerte epidemia de polio que dió por resultado niños lisiados o minusválidos.
- c) En la época de los 60's, con la presidencia de Kennedy, que anunció que en su familia existía una persona con discapacidad mental. Esto provocó gran interés por conocer esos centros "especiales" y la aceptación de los discapacitados fue abriéndose camino con la inauguración de los Kennedy a los Juegos Olímpicos Especiales.
- d) La discapacidad en los 70's da un giro de 90 grados, ya que comienza a hablarse de la accesibilidad que carecían las personas con discapacidad en las urbes, así como también de la discapacidad como un hecho de vida, mostrando así, a personas adultas capaces de sentir y vivir como cualquier otro.

Podemos observar que estas cuatro épocas señaladas por Barbara Duncan, que los MDC no tienen una relación "directa" como la que actualmente se está buscando y proponiendo y, mucho menos, es palpable la participación de las personas con discapacidades en estos sentidos.

Nosotros indicaríamos que hay una quinta etapa, que parte de la década-

da de los 70's en la cual, como mencionamos, comienza a pedirse la accesibilidad y las personas con discapacidad se desenvuelven socialmente y ésta es, la década de los 80's en la cual, las personas con discapacidades se hacen presentes y buscan hacer valer su palabra y opinión sobre la de los especialistas.

Todo comienza cuando las personas con discapacidades se reunieron en el Congreso de Rehabilitación Internacional en junio de 1980, en Winnipeg, - Canadá. En esta reunión asistieron alrededor de trescientas personas con discapacidades, las cuales al darse cuenta de que los profesionistas discutían sobre la discapacidad en forma "tradicional", considerando que ellos son los expertos y que muy poco podrían compartir con las personas con discapacidad. A pesar de no conocerse, estas trescientas personas decidieron unirse y organizarse, porque se dieron cuenta de que tenían un objetivo común: la integración y reintegración de las personas con discapacidades, la transformación de la imagen presentada por los MDC, la normalización, etc. Así nació la Organización Mundial de las Personas con Discapacidad: Disabled Peoples' Internacional.

Su impulso fue tan grande que ese mismo año estaba representada por un comité adecuado en la ONU.

Las discusiones fueron muy fuertes, ya que ese año se estaba preparando el Año Internacional de los Impedidos, sin embargo, las personas con discapacidades se hicieron escuchar y lograron el cambio de lema de "caridad" y "simpatía" por el de "participación e igualdad plenas". (2)

Lo que fue un triunfo para las personas con discapacidades fue un problema a nivel conceptual con los profesionistas del mundo que todavía se consideraban los que más sabían del tema y los únicos capaces para abordarlo. Trabajaban el problema de la discapacidad olvidándose de que su labor es con

individuos que la viven y que por lo tanto pueden hablar de su experiencia y sus necesidades.

A pesar de todas las trabas que existieron a nivel epistemológico sobre la discapacidad, el 3 de diciembre de 1982, en Asamblea General de la ONU, se aprobó el Programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidades y Minusvalías, aprobado por resolución No. 37/52. (3)

Las personas que conforman el movimiento de Disabled Peoples' International, piensan que "el periodismo (escrito, oral, televisivo), tiene un poder muy importante, por lo tanto puede modificar la opinión de la sociedad". (4)

Nosotros no podemos afirmar que "modifica" la opinión, pero sí que influye en el pensamiento de las personas que reciben la información, formando opinión.

Recientemente, en las últimas dos décadas, con el surgimiento de nuevas tecnologías de y para la información, podríamos atrevernos a afirmar que los medios de comunicación electrónicos (radio y televisión) se "han convertido en instituciones tan estratégicas en nuestra sociedad que podemos decir que en nuestra comunidad nacional, los aparatos de mayor potencial socializador (...), son los medios electrónicos de transmisión colectiva -radio y -T.V.- y las nuevas tecnologías de la información (NTI)". (5)

Creemos, que efectivamente los MDC poseen un "potencial socializador" que no ha sido utilizado adecuadamente para sensibilizar a la población en lo relativo a problemas sociales diversos, entre los cuales se encuentran - las discapacidades.

Al respecto, un periodista del periódico "La Voz" de Uruguay, dice: - "Pensamos que los MC tienen un papel realmente importante que cumplir (...).

Los MDC llegan a la gran masa de la población, informando y formando opinión". (6)

Uno de los planteamientos de Disabled Peoples' International es que los periodistas no estamos empapados del tema de la discapacidad; actualmente son pocos los periodistas y MDC que se preocupan por difundir la temática de los discapacitados. Es por esto que "se invita a los periodistas que mediten sobre la importancia que tiene su misión, frente a la realidad de los discapacitados, al compromiso intrínseco que tienen ante la sociedad y ante las propias personas con discapacidad". (7)

En este sentido, el Programa de Acción Mundial (PAM) para personas con discapacidad, plantea tres objetivos principales para los MDC, éstos son:

- " 1) Que los medios de información reflejen la discapacidad tal cual es, incluyendo las capacidades subsistentes.
- 2) Que ofrezca al público un panorama realista sobre las posibilidades de la acción preventiva, de la rehabilitación, de las medidas, de accesibilidad.
- 3) Que los medios de información presenten a las personas con discapacidad de tal modo que prevalezca su condición sustantiva de personas sobre la circunstancia adjetiva de la discapacidad". (8)

Con base en lo anterior, consideramos, que los MDC tienen una responsabilidad social. Alejandro Rojo Vivot, periodista de La Voz, dice al respecto, - "aquello que los individuos o grupos determinan como obligación moral hacia otras personas o sectores poblacionales que, en inferioridad de condiciones, requieren de una determinada contribución" (...) (9). Esto es la responsabilidad social.

Ahora bien, si aceptamos que en la sociedad están arraigados prejui-

cios, no sólo hacia las personas con discapacidad, también habría que pensar que en los periodistas existen estos mismos prejuicios. Lo recomendable es adentrarse al tema e investigar y difundir las causas y no limitarse al "espejismo de observar únicamente los acontecimientos". (10)

Es cierto que no podemos dejar de lado el aspecto económico y las presiones que en este sentido se ejercen sobre los MDC. Pero es por esta razón que el involucrarse con el problema no solo corresponde a los profesionistas de la comunicación sino, que también, las instituciones y asociaciones de educación especial y rehabilitación se acerquen a los profesionistas y a los dueños de los medios. De esta manera, se dá la responsabilidad social.

De esta forma se insiste y se reitera en el valor e influencia que poseen los MDC, esto es:

- " 1) Los medios de comunicación son (...) formadores de opinión por lo que, en la "actividad docente" los fundamentos éticos y el contenido no son únicamente los elegidos por el público. (...)
- 2) Con un adecuado tratamiento de la información, el hecho más trivial o insignificante puede ser "transformado".

Si cualquier medio de comunicación influyente en la población incluyera el divulgar la importancia de la prevención de enfermedades y accidentes, las tasas de personas con discapacidad(es), disminuirían notablemente (...).

Por lo que en la capacidad de influencia comunitaria radica el punto focal de la responsabilidad de los medios de comunicación.

Entonces, los medios de comunicación son el resultado del quehacer humano que surge de su propia comunidad, de las necesidades de la misma. Es decir, trasuntarán prejuicios referidos a las personas con discapacidad en la medida que los sustenten sus respectivos grupos de pertenencia." (11)

Es así, que tenemos que la responsabilidad de los MDC ante las personas con discapacidades, forma parte de una cuestión mucho más amplia, que involucra a cada parte de la sociedad y que, por esto hay que cambiar la imagen de sufrimiento por la de alegría de vivir, la de capacidad sobre la de discapacidad.

Esto es, debe evitarse presentar a las personas con discapacidad como dependientes o en estado o situación lastimosa. Tampoco debe caerse en el otro extremo, el de presentarlos en situaciones y actitudes que exageren sus aptitudes y/o discapacidades, presentándolos como "super personas".

Al respecto, el Ministerio de Asuntos Sociales del Real Patronato de Prevención y atención, a las personas con minusvalías, de España, en el documento "Discapacidad y medios de información: pautas de estilo", señala diez propuestas para los profesionistas de la comunicación.

1. Mostremos el lado positivo de la discapacidad.
2. Atención a las soluciones.
3. Permitamos que las personas con discapacidad hablen por sí mismas.
4. Digamos "persona(s) con discapacidad(es)."
5. Evitemos la imagen de ghetto.
6. Cuidado con los mitos.
7. Sin cargar las tintas.
8. Veamos todas las facetas.
9. Información normalizadora.
10. Información accesible y accesibilidad a la información. (12)

En este sentido observamos que las diez propuestas sólo responden a las necesidades dadas no recientemente, como algunos creeríamos, sino a una exigencia que ha sido olvidada o bien postergada.

Lo único que se está pidiendo a los medios de difusión es su apoyo en el sentido de difundir información, claro que esto incluye la calidad de información, información más amplia y el contacto directo con las personas con discapacidad y su problemática cotidiana.

La calidad de la información que se difunda, será responsabilidad de los profesionistas de comunicación, de las personas con discapacidad, de psicólogos, médicos, rehabilitadores, etc. Es decir, será el reflejo de un trabajo interdisciplinario y multidisciplinario para solucionar un problema social.

2.2 ¿Por qué la televisión?

2.2.1 Aspectos técnicos.

La televisión (T.V.) es un medio de comunicación de altos costos y - que consume mucho tiempo en la preparación de cada programa.

La T.V. ha sido definida "como el arte de producir instantáneamente y a distancia una imagen transitoria visible (...) por medio de un sistema electrónico de telecomunicación" (13). El término de televisión se aplica "a la transmisión simultánea de imágenes, sonidos y movimientos principalmente a través de ondas hertzianas. La T.V. se funda en la combinación de principios ya aplicados en otras técnicas, como radiodifusión, fototelegrafía, etc. (14)

El primer paso consiste en convertir la energía luminosa en energía eléctrica y transformar los matices de las imágenes en variaciones de corriente eléctrica. Esta función la lleva a cabo la célula fotoeléctrica; estas células se disponen por millares en una placa de mica o inoscopio, lo

cual da como resultado una imagen dividida en un gran número de puntos.

Después se realiza lo que se llama exploración; la cámara "lee" los puntos recorriéndolos con un haz electrónico, uno por uno y de renglón en renglón hasta llegar al pie de la imagen. Dado que las imágenes son animadas, la transmisión se efectúa haciendo suceder numerosas imágenes por segundo. Así, en cuanto termina una lectura comienza otra.

El monitor de T.V. es un radioreceptor de modulación de amplitud de tipo superheterodino, cuya sintonía se efectúa en muy altas frecuencias por computación en el selector de canales, y en ultraltas por medio de un sintonizador. Las señales detectadas pasan a un amplificador de video y modulan el haz electrónico del tubo de imagen. La recepción de sonido se efectúa por medio de un circuito convencional. (15)

Esta imagen transitoria y visible es "siempre una realidad en sí misma pero distinta de la realidad que refleja. La imagen no es una realidad, tan poco un sustituto de la realidad. La imagen es únicamente representación, reproducción, copia o modelo de la realidad". (16)

La T.V. te acerca a la realidad, te permite observar a distancia una forma de vida, una cotidianidad, o bien, te invita a jugar con la imaginación gracias a las NTI y a los efectos por computación.

Por lo mismo, la imagen que se maneje en T.V. de las personas con discapacidades -cualesquiera que estas últimas sean-, deberán reproducir la realidad de los mismos para evitar confusiones e ir desmitificando a la discapacidad.

En el caso de la T.V. -como en el de cine y video-, se fusionan la imagen y la palabra, produciendo así, un elemento nuevo. "(...) una imagen: la imagen icofónica, la cual es síntesis de elementos visibles y audibles (íconos y fónicos) creando un elemento nuevo, con sus propias características, -

posibilidades y limitaciones". (17)

Dentro de sus propias ventajas tenemos que, "constituye una alternativa para las personas con bajo nivel de lectura. Posee un efecto motivante, que aumenta el interés y la atención, porque dan al espectador la impresión de "participar".

También ofrece la posibilidad de observar fenómenos en movimiento que se presentan en una continuidad de acción exactamente igual a como ocurre en la vida real". (18) Esta imagen icofónica tiene la ventaja de retenerse por más tiempo en el espectador por requerir de dos sentidos: la vista y el oído.

Dentro de sus limitaciones tenemos que "el mensaje de estos medios de comunicación es fugaz, inflexible, autoritario y suprime una participación activa. No garantiza que el mensaje sea recibido y no es posible controlar la acción del espectador. Es un MDC de altos costos de producción." (19)

Es, también, una imagen transitoria, limitada a un tiempo y un espacio; determinada a los intereses de quién produce y envía un mensaje y, a su vez, si corresponde a las necesidades y expectativas o no de quién la recibe.

José Teódulo Guzmán, en Alternativas para la educación en México, señala la que la ventaja de la imagen en movimiento y sonora es que da la posibilidad de que el espectador pueda repetir actitudes que observa así como la de modificar su opinión de un evento o hecho, ya que requiere de dos sentidos para poder interpretarlo: el oído y la vista. Al captar la atención, el individuo se interesa por poner en práctica lo que ve o bien, buscarlo en su realidad cotidiana. Por eso señala que hay que mostrar al mundo tal como es, evitar tonos de prédica y/o reproche, enseñando lo nuevo a partir de lo conocido, coordinando imágenes con sonidos. (20)

La T.V. es un MDC complejo, que implica un área técnica y tecnológica especializada y que avanza constantemente. Al mismo tiempo requiere de un lenguaje muy particular que corresponda a los objetivos de cada programa y que busque su cumplimiento.

2.2.2 Su lenguaje y posible utilización.

Como ya dijimos, esta imagen icofónica tiene la ventaja de retenerse por más tiempo en el espectador por utilizar dos sentidos y, podríamos decir que la "T.V." es una ideología (...) que muestra sus representaciones a través de íconos en movimiento y sonido que lo acompañan para explicarlos de la mejor manera". (21)

Así, la T.V. se convierte en un espacio de información que maneja un lenguaje muy específico. Es un lenguaje "icofónico" que intenta entrar en un ámbito muy personal, muy íntimo de los televidentes: su hogar.

Furio Colombo nos dice que hay dos tipos de lenguaje utilizado por la T.V.: el lenguaje familiar y el autoritario. (22)

En nuestro caso, el que nos interesa es el lenguaje familiar, que Colombo define de la siguiente forma: "es un modelo de comunicación abstencionista, neutral y apolítico, que nace de la dificultad de la exposición de la confrontación pública, se ejercita como persuasión y se manifiesta como aceptación de verdades no discutibles o no sometidas a controversia.

Se trata de un lenguaje rigurosamente no político, que no pide información (...) y que se muestra turbado por cada información, a la que juzga como intrusión del espacio público en el espacio privado".

(23)

Si partimos de la idea de que queremos mostrar a las diferentes discapacidades como hechos con los cuales se tiene que vivir, no como algo temporal que se puede "salvar", sino como una condición de vida, hay que considerar que el público debe aceptar en su realidad una situación que había sido dejada al ámbito familiar o bien, a un círculo cerrado y pequeño, que ahora se abre, mostrándose en todos sus sentidos y áreas, como parte de la sociedad.

Por esta razón, se procurará la utilización de un lenguaje cotidiano que despierte, por así decirlo, el interés de la comunidad pero que no provoque morbo. Manejando a la discapacidad como parte de la vida cotidiana, se puede "desespecializar" a estas personas, mostrando que son como cualquier otro individuo que piensa, siente y actúa y que también tiene los mismos derechos y obligaciones, los televidentes, poco a poco, irán quitando barreras que se han creado alrededor de las personas con discapacidades.

Cabe recordar nuevamente, que la T.V. sola no realiza este cambio. Este proceso de sensibilización e información es muy complejo y se pretende que sea llevado a cabo en conjunto con otras áreas. Esto es, forma parte de una estrategia que sugiere la OMS, que propone un trabajo multi e interdisciplinario, donde los NDC son instrumentos para reforzar una idea, todo un proyecto de vida, como lo es la vida independiente de las personas con discapacidad. Es por esto que retomamos el aspecto de que los televidentes "buscan en su realidad" (parafraseando a Teódulo Guzmán) lo que se ve en su pantalla, no es posible que ellos acepten como normal algo con lo cual no tienen contacto, que en otras áreas en las que se desenvuelven no pueden observar ni llevar a cabo.

Nos proponemos utilizar a la T.V. como el "líder electrónico" al que hace referencia Colombo: "Existe porque la comunicación visiva la consagra,

lo difunde y garantiza el contacto (...). Tiene influencia pero no poder; puede condicionar el gusto pero no la acción (...). Así, la comunicación visiva se plantea como el nuevo territorio, e induce al desalojo organizativo y político del territorio real. Puesto que la comunicación de todos acace a través de las imágenes, se difunde la creencia de que las imágenes son el lugar natural en el que se cumple lo que se cuenta (...)" (23)

Efectivamente, creemos que la T.V. tiene influencia para la opinión y para la acción, sin embargo no determina ninguna de las dos, pero - - - al mismo tiempo, ha ganado tal fuerza que se ha convertido en un medio estratégico para rescatar ciertas áreas que, utilizando a la persuasión y al - lenguaje familiar, puede provocar un cambio, sólo, como se dijo anteriormente, si cuenta con otras áreas que inviten, que sensibilicen para dar ese "giro" a su acción y a su pensamiento.

Dentro de este proceso, la labor de la T.V. consiste en determinar - cuál es la combinación adecuada de imágenes y sonidos que mejor puedan servir para cumplir con nuestros objetivos, presentando nuestra información con una secuencia lógica pudiendo utilizar una variedad de recursos técnicos.

Pretendemos ser informativos, pero también formativos (sin llegar a - términos educativos), para que la población se sensibilice sobre este aspecto social y también dar un servicio al público para explicarle en qué consisten las discapacidades, a dónde acudir y a quiénes.

Generalmente se nos ha presentado a la T.V. como un entretenimiento. En una investigación realizada por Wilbur Schramm, dice que se les enseña a los niños a pensar en la T.V. como un entretenimiento y a reservar a otras - facetas de su vida la noción misma de las experiencias de instrucción y a-prendizaje y, con frecuencia tienen una actitud negativa o despreciativa ha-

cia las difusiones serias, y esto hace que busquen las que son más divertidas. (24) Incluso con aquellas que son exclusivamente informativas pasa una situación similar.

Tenemos que pensar en una población que necesita información sobre un problema, pero que no desea ver un programa aburrido o bien, cargado de tecnicismos que no estén al alcance de su comprensión. Tampoco uno que minimice la situación y la haga menos importante, sino, un programa que al mismo tiempo lo oriente, lo informe y le proporcione un servicio. Tendrá que ser una serie televisiva que tenga una variedad de estilos de programas, desde una mesa redonda, un panel, un reportaje, una entrevista, etc., y que cuente con teléfono en el programa. Al mismo tiempo, que retome diversas áreas de la capacidad, proporcionando datos de aquellos especialistas a los que pudieran acudir los televidentes.

Lo cierto es que los programas que cubren ciertas necesidades sociales de información, no siempre son bien aceptados por los productores, ya que requieren de un equipo muy grande y multidisciplinario de trabajo y esto implica altos costos, sobretodo si va dirigido a un grupo social reducido -en sus inicios- y que desconocemos sus resultados a corto plazo.

En este sentido, por eso la ONU pide que los gobiernos, en su sector de educación y/o salud, busquen el camino para que, a través de ellos, los MDC abran espacios de servicio social y atiendan a su responsabilidad social con los sectores "marginados".

2.3 Observaciones que hace la ONU para el cine, la T.V. y el video.

2.3.1 Respecto a las diez propuestas.

Para los MDC que se sirven de imágenes icofónicas y palabras para representar a la discapacidad, sus circunstancias y sus posibilidades para una vida independiente. "La elección de las voces, de los grafismos y de sus composiciones no es cosa fácil". (25)

Como presentamos en el punto 2.1, la ONU ha dado diez propuestas a los MDC, que a continuación explicamos:

1. Mostremos el lado positivo de la discapacidad.

Hay que centrar la atención en las capacidades en lugar de hacerlo en las limitaciones, enfatizando los logros y las cualidades humanas. (26)

2. Atención a soluciones.

"Debe proporcionarse información al público sobre la prevención y el tratamiento de aquellas deficiencias que puedan llegar a convertirse en discapacidad, así como la disponibilidad de servicios para las personas con discapacidad y sus familias". (27)

En este sentido, es un trabajo mas bien de prevención en el cual, los medios de comunicación colaborarán en un proyecto de trabajo multidisciplinario.

3. Permitamos que las personas con discapacidad hablen por sí mismas.

"Siempre que sea posible, permitid que las personas con discapacidad mental hablen por sí mismas". (28)

Por otro lado, también (...) "Pida a las personas con discapacidad que -

le procuren información y asistencia técnicamente correctas (...) para eliminar las imágenes estereotipadas". (29)

Esto es, en la medida de lo posible hay que dejar que las personas que tengan alguna deficiencia se exprese por sí misma, sin intermediarios o terceras personas. Al mismo tiempo, para conocer sus hábitos o problemas -por ejemplo-, ¿quién mejor que una persona que lo vive?.

4.- Digamos persona con discapacidad.

Cuando se habla de una persona con discapacidad, ocasionalmente se comete el error de anteponer la deficiencia y/o cualidad de la persona. Lo que nos interesa es la persona, después podemos describirla sin caer en este error.

"Cuando sea posible subraye la unicidad y valga de todo individuo hablando de una "persona que tiene discapacidad" (... mejor que discapacitado o sordo, etc.)

Puesto que las personas no son circunstancias, no etiquete (...) con palabras como "los discapacitados", "los epilépticos", etc.". (30)

Esto es, evitar adjetivizar lo que con llevaría a la larga a juicios de valor, tratando de hacer una descripción de lo mas precisa y simple posible.

5.- Evitemos la imagen de Ghetto (sic)

Este punto se refiere a que se debe "presentar a las personas con discapacidad como parte de la población que, de forma general, aparece en los mensajes de los medios de comunicación, aparte de aquellas producciones en que un argumento relativo a las personas con discapacidad constituye el tema principal". (31) Queremos decir, hay que presentarlos realizando activida

des con personas que no tengan discapacidades; en centros de trabajo y no solo en talleres protegidos, ni en sus escuelas.

Algunos investigadores de Chicago, creen conveniente incluirlos en anuncios publicitarios, ya que ellos también consumen productos y servicios.

(32) Esto presupone que ayudará a evitar diferencias.

6.- Cuidado con los mitos.

Referirnos a las personas con discapacidad puede ocasionar que se exalten sus capacidades o bien, presentarlos en situaciones lastimosas. No son personas asexuadas, que carezcan de amor ni que lo requieran en exceso, no son más agradables que cualquier otro. Ningún extremo dará los resultados que se esperan: que sean vistos antes que nada como personas.

7.- Sin cargar las tintas.

Este punto es complementario al anterior, (...) "si, hay que presentar los logros y las dificultades de las personas con discapacidad, sin insistir indebidamente en la deficiencia o exagerando o cargando emocionalmente la situación". (33)

8.- Veamos todas las facetas.

Las personas con discapacidad son como cualquier otra; sufren, se divierten, aman, tienen hijos. Hay que presentarlos en todas sus dimensiones, no sólo en la de discapacidad.

9.- Información normalizadora.

Esto es, retomar los puntos anteriores para que los MDC presenten a - las personas con discapacidad como personas antes que a la discapacidad, antes que sus logros o que los problemas que tienen que enfrentar.

10.- Información accesible y accesibilidad a la información.

Es recomendable que proporcionemos información acerca de cómo tratar a las personas con discapacidad, los requerimientos de accesibilidad, a procurar no utilizar un intermediario para hablar con ellos y apoyar en la socialización y cómo realizarla.

A partir de estas diez propuestas, hay otras sugerencias para los MDC.

Se habla de un tratamiento visual y uno textual. El textual, a grandes rasgos, habla de que los adjetivos utilizados no lleguen a los extremos, no se insista en la discapacidad más de lo necesario y que se hable de "personas con discapacidad".

No es fácil acabar con costumbres o acomodarnos a las necesidades de las personas con discapacidad, sin embargo, lo que nos señala la ONU son aspectos técnicos que, con el contacto que empiecen a tener los periodistas con las personas con discapacidad, se irán entendiendo mejor y poniendo en práctica.

2.3.2 Recomendaciones a la T.V. por parte de la ONU.

Como se vió en el apartado anterior se explicaron las diez propuestas y se hizo un comentario acerca de las observaciones que se le dan al tratamiento textual.

La T.V. no se escapa a los comentarios de la ONU Para el área visual -T.V., cine, video y foto-, da las siguientes recomendaciones:

"PRIMER PLANO": La imagen situada en primer plano suele ser la del rostro del protagonista. La selección de una entre las di

versas tomas realizadas permite elegir la que muestra - al sujeto con una expresión que inspire simpatía, adhesión o identificación. Se evitarán los primeros planos de miembros afectados, muletas, sillas de ruedas.



PLANO GENERAL: La mayoría de las personas con discapacidad producen imágenes esencialmente iguales a las ofrecidas por las personas sin ellas. Cuando el sujeto presente un aspecto físico, una gesticulación o una expresión poco habitual (...), deberá ser tratada destacando aquello que es pertinente para la información y soslayando -sin esconderlo- aquello que no lo es.



AMBIENTES: (...) La cuestión del ambiente sólo se plantea - cuando el marco en que se realiza la toma haya sido adaptado para una mayor comodidad (rampas, agarrodaderas, baños), pero por lo general se desarrollan

en ambientes convencionales.



FOCO PRINCIPAL:

En la práctica totalidad de ocasiones (sic), - el centro de interés de la imagen es lo que las personas hacen o expresan.



FOCO SECUNDARIO:

Hacer una toma de una persona con discapacidad supone que ésta es motivo de noticia. La discapacidad se vincula a la persona. Sería anómalo -además de complicado- esconder o destacar sobre las demás alguna de estas singularidades (...). El tratamiento visual de la discapacidad y de los signos externos que pueden acompañarla es exactamente el mismo que el otorgamiento a todos los demás rasgos que convierten al protagonista en el objeto de la ima

gen.



MOVIMIENTO:

El movimiento de la cámara -se trate de un travelling o de un zoom- es un recurso retórico - para enfatizar el significado de la escena".

(34)



Estas recomendaciones de tomas se van practicando cada día más. Sin embargo, el trabajo del guionista y del camarógrafo todavía se queda ligeramente atrás, ya que la discapacidad sigue viéndose como una noticia y se olvidan de la persona. Gracias al trabajo de investigación que se lleva a cabo antes de una grabación y el deseo de cumplir con ciertos objetivos -acabar - con la discapacidad como mito-, las personas que participan en una grabación ya se involucran más con estas personas con discapacidad y ponen de su parte para cambiar la imagen de lástima por una de persona integral y multidimensional.

CONCLUSIONES CAPITULO 2.

A partir de lo expuesto a lo largo de este capítulo podemos decir que la OMS, la ONU y las agrupaciones de personas con discapacidades, esperan mucho de los MDC, en el sentido de crearlos determinantes en las acciones y en las ideas de las personas.

Creemos que los MDC, si forman parte de una estrategia que involucre a los sistemas social y cultural, no sólo el comunicativo, puede, poco a poco provocar un cambio en la actitud y en la acción de la población. Si los MDC trabajan solos, poco pueden lograr, ya que no determinan, sólo influyen y, en ciertos casos pueden predisponer a que las personas con discapacidades sean aceptadas como personas, y sean integradas y reintegradas a la sociedad.

La T.V. ha sido vista desde dos puntos extremos: como la caja "idiota" o como el medio ideal para transmitir ideas y que la población las lleve a cabo. Sin embargo, caer en extremos no es prudente y ningún MDC cumple exclusivamente con una función y, si lo lograra sería por las circunstancias que rodean al individuo y que favorecen a los resultados positivos o negativos.

La T.V. va a ser utilizada como reforzador en una campaña mucho más compleja que solamente "publicidad" -por así decirlo- de las personas con discapacidad. Si lo que se busca es la aceptación y la integración y reintegración de las personas con discapacidad a la sociedad, la T.V. estará dentro de un proceso muy complejo, que incluye a todos los MDC y a otras disciplinas. Podríamos comparar a la discapacidad con la segregación racial. Entender que antes de tener un color de piel, un credo, una actividad o algún problema físico y/o mental, se es persona, se es individuo, no fue fácil. El cambio fue duro, lento y difícil, y desafortunadamente en algunos lugares, no se ha logrado. Sin embargo, el primer paso está dado y aunque el camino es largo, ya hay logros.

Los MDC han ayudado en este proceso, pero como se ve, ha sido un cambio que se da en tres áreas principales: sociedad-cultura-comunicación. Sin esta interacción, no se hubiera conseguido lo que se tiene hasta ahora. La T.V. requiere para su atención de dos sentidos, esto resulta muy útil, ya que el mensaje se mantiene por más tiempo en la mente de los telespectadores. Hay un sector de la población muy amplio que tiene televisión y que es analfabeta o no terminó su primaria, así se convierte en un medio de información de gran importancia. Como no hay necesidad de leer, sino que la imagen y el sonido apoyan en gran medida a dar información y reforzarla.

De la población hidrocalida que es de 719, 659 habitantes, el 70% posee televisión y el auditorio de canal 6 es casi del 70% también.

Por estos motivos, se propuso una serie de programas televisivos para el proyecto de sensibilización social que tiene pensado la asociación civil "Intégrate a mí y juntos caminaremos" y el grupo de Personas Primero.

CITAS CAPITULO 2.

- 1) Duncan, Bárbara. "Los medios de comunicación como motor de cambio en la percepción de la discapacidad por parte del público". p.2 y ss. En: Hablemos claro... Documentos básicos.
- 2) Cano, Alicia. "La discapacidad y el periodismo". En: Hablemos claro: la comunicación y la discapacidad mental. Primer Seminario Iberoamericano. Documentos básicos.
- 3) García, Hugo. "Programa de Acción Mundial para las personas con discapacidad, el gran desconocido". En: Hablemos claro... Documentos básicos, p.18.
- 4) Ibidem.
- 5) Esteinou Madrid, Javier "Comunicación, hegemonía y dirección nacional" En: El Buhó, suplemento cultural de EXCELSIOR, 18 de septiembre de 1994
- 6) Duncan, Bárbara. ob. cit. p.3 y ss.
- 7) Cano, Alicia. ob. cit.
- 8) Real Patronato de la Prevención y Atención a las personas con Minusvalías. Discapacidad y medios de información: pautas de estilo. p.8.
- 9) Rojo Vivot, Alejandro. "La responsabilidad social de los medios de comunicación frente a las personas con discapacidad". En: Periodico LA VOZ, diciembre de 1991.
- 10) cfr. Ibidem.
- 11) Ibidem.
- 12) Cfr. Real Patronato de Prevención y Atención a las personas con Minusvalías. ob. cit. P. 13.
- 13) González Treviño Jorge. "Televisión, teoría y práctica". p. 4.

- 14) Castañeda Yañes, Margarita. "Los medios de comunicación y la tecnología educativa". p.59.
- 15) Cfr. ibidem. p. 159 y ss.
- 16) Escudero Yerena, Ma. Teresa. "La comunicación en la enseñanza". p.38
- 17) Castañeda Yañez, Margarita. ob. cit. p. 122.
- 18) Ibidem.
- 19) Ibidem p. 127,
- 20) Guzmán, José Teófilo. "Alternativas para la educación en México". p.88
- 21) Sorlin, Pierre. "Sociología del cine". La apertura para la historia - del mañana. p.20.
- 22) Colombo, Furio. "T.V. : la realidad como espectáculo". p. 107
- 23) Ibidem. p. 107 y ss.
- 24) Gordon, N. George. "Televisión educativa". p. 66
- 25) Ministerior de Asuntos Sociales de España. "Discapacidad y medio de información. Orientaciones técnicas". p. 24.
- 26) ONU, "Mejorando las comunicaciones sobre las personas con discapacidad". p.7
- 27) Cfr. ibidem p. 6
- 28) Liga Internancional de Asociaciones en favor de las personas con deficiencia mental. "¡ Piense positivamente ! Consejos para presentar a las personas con deficiencia mental". p. 7
- 29) National Easter Seal Society "Portraying People with Disabilities in the Media". p. 8
- 30) Ibidem.
- 31) ONU, "Mejorando las comunicaciones...". p. 3
- 32) Cfr. "National Easter Seal Society". ob. cit. p. 10



El Canal de
Agua Caliente

3. PROYECTO PARA PROGRAMA TELEVISIVO DEL CANAL 6 DE AGUASCALIENTES, AGUASCALIENTES.

3.1 Proyecto de televisión.

La Asociación Civil "Intégrate a mí y juntos caminaremos" (INAMI), fue fundada en el año de 1989 el 29 de noviembre por personas, civiles y profesionistas del estado, que deseaban brindar apoyo a quienes requerían de educación especial. Así, durante un periodo de 4 años, se trabajó para una institución con el nombre de "Intégrate a mí", y que posteriormente se convirtió en "Desafíos a la pedagogía siglo XXI", de la cual resurge INAMI posteriormente en 1992.

Para llevar a cabo nuestro programa de educación especial y de sensibilización a la sociedad, es indispensable que las personas altruistas y los MDC, participen con nuestros objetivos. Es por ello que hemos involucrado a profesionistas de diversas áreas y especialidades -pedagogos, psicólogos, médicos, periodistas, comunicólogos, abogados, etc.-, para que colaboren con nosotros, ya que nuestra meta es importante pero no sencilla.

Una de nuestras preocupaciones principales es la sensibilización de la población hidrocálcida sobre las diferentes discapacidades y minusvalías que existen y que nos afectan a todos a cada uno de nosotros de una u otra forma. Hacemos hincapié en que la discapacidad no es simplemente una condición médica o un problema social. Surge, más bien, de la influencia de un individuo con una discapacidad, un medio físico poco accesible o inaccesible y un ambiente social con actitudes negativas y estereotipadas; por lo tanto, librarse de las barreras que impiden la interacción y por lo tanto la intergración,

no depende del cambio individual sino, más bien, del cambio social.

Este cambio social no se da solo. A partir de la relación del individuo con discapacidad con su comunidad, afectará a las costumbres y a la cultura, y éstas a su vez, a la información que se maneja en los MDC. Esta relación será constante y continua, afectando a cada una de dichas áreas.

Crear que esta transformación se da aisladamente es un error, ya que ningún sistema, retomando a Manuel Martín Serrano, trabaja solo; cada sistema se encuentra en movimiento y afecta a los otros.

Es así, que cuando pensamos en un MDC como herramienta, debemos considerar que hay que trabajar sobre y con las otras áreas, principalmente la cultural y con la social.

Es por esto, que las imágenes de las personas con discapacidad deben reflejar los aspectos positivos del individuo como miembro de la sociedad y no como marginado y segregado a causa de una deficiencia.

Estamos conscientes del papel vital que juegan los MDC en nuestra sociedad, como lo son la radio, la prensa, el cine y la televisión. Por lo mismo creemos que pueden ayudar a sensibilizar y a modificar la opinión de nuestra población a cerca de este aspecto social olvidado. Siempre y cuando se trabaje como ya dijimos, en equipo: los médicos, los psicólogos, los comunicólogos, etc.

Pensar en las funciones que pueden cumplir los MDC en favor de las personas con discapacidad, no es fácil, sin embargo, no es un tema reciente ni una necesidad nueva.

Por ejemplo, una conferencia realizada en la Universidad Iberoamericana, Miguel Angel Granados Chapa, afirmó que: ... "los comunicadores, los egresados y futuros egresados de comunicación, tenemos tres funciones básicas:

- a) educar,
- b) informar,
- c) divertir.

Necesidades vitales de la población que no han sido cubiertas." (1)

De ahí, retomamos y partimos para considerar que los periodistas y los profesionistas de la comunicación, deben informarse sobre la problemática de la discapacidad, para que así, difundan información fidedigna y fundamentada sobre variados aspectos de esta realidad que nos afecta. De esta manera, se cubrirían dos funciones: la informativa y la educativa.

Pensar en las funciones que pueden cumplir los MDC en favor de las personas con discapacidad, no es fácil, sin embargo, no es un tema reciente ni una necesidad nueva.

En los resultados del XI Censo de 1990, levantado por el INEGI, la población total del Estado de Aguascalientes es de 719,659 personas, de las cuales la mayor parte de esta vive en la capital siendo 506,274. De estas últimas sólo 217,092 es económicamente activa. (2)

Ahora bien, según cifras de la ONU, sabemos que en México existe un diez por ciento de la población afectada por alguna discapacidad. En el estado de Aguascalientes el porcentaje es el mismo. De ese total, el 60% es leve y un 35% es media, y por lo tanto tienen posibilidades de integrarse a la vida normal, tanto en el campo escolar como en el laboral. Sin embargo, como los padres no tuvieron la información pertinente ni adecuada, no todos han sido atendidos de manera oportuna y temprana. Creemos que si se apoya la capacitación laboral de forma temprana este 45% de población económicamente activa podría ser del 50% aproximadamente.

Por lo anterior, pensamos que un programa televisivo que informe, oriente y sensibilice a la población hidrocláida de lo que una persona con discapacidad es, resultaría un auxiliar en la educación especial y apoyaría la integración, en el sentido de que rescata lo que se realiza hasta la fecha en favor de las personas con discapacidad y las alternativas que existen para la vida normal.

Por ejemplo, en los Estados Unidos y en Inglaterra, las estaciones de televisión y las producciones cinematográficas, han transformado la imagen que anteriormente manejaban de las personas con discapacidad o minusvalías. Observamos, que ya no se habla de una persona con discapacidad en tonos de lástima, prédica o castigo. Actualmente se les presenta como personas que tienen funciones y obligaciones para con la sociedad y que cumplen con ellas.

Anteriormente, los MDC insistían en las limitaciones, omitiendo las habilidades; se hablaba de fatalidad y, en muchas ocasiones, de curas milagrosas. A esto, se le sumaba el lenguaje utilizado, generalmente con una carga negativa, de rechazo, de miedo o de morbo, y en el mejor de los casos, se hablaba de ellos en tonos de lástima o de prédica.

En la televisión estadounidense y en la canadiense, se presentan series televisivas sobre personas con discapacidad, actuando ellos mismos con actores profesionales. Asimismo, existen noticieros, programas de debate, anuncios publicitarios con la participación directa de personas con discapacidades como conductores, productores, directores, etc. De esta forma, se han abierto nuevos caminos para el proceso de sensibilización de la población.

En Brasil, como en otros países sudamericanos, se está trabajando de manera similar, principalmente realizando anuncios sobre cada una de las discapacidades existentes, como la auditiva, la visual y la deficiencia mental; su

símbolo universal y cómo debe desenvolverse la población con ellos así como también, las barreras arquitectónicas que existen y que hay que evitar en la medida de lo posible.

Las discapacidades, así, están dejando de ser un mito, una "realidad lejana", para convertirse en una realidad cotidiana y palpable, la cual, actualmente es vista con mayor naturalidad y respeto.

Ahora bien, ¿por qué hablar de discapacidades y minusvalías? A lo largo de las últimas dos décadas se ha luchado por los derechos de las personas con alguna discapacidad, lo cual ha tenido su mayor logro en 1982, año en que la Organización de las Naciones Unidas (ONU), declara Los derechos de las personas con discapacidades y minusvalías, presentando también, La clasificación internacional de deficiencias, discapacidades y minusvalías. En estos documentos, se explica que la discapacidad, en términos de salud, es "toda restricción o ausencia (debida a una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen considerado normal para el ser humano". (3)

El concepto de discapacidad se ha elegido por su difusión internacional, especialmente de la versión inglesa "disability". A partir de esa voz se forma la locución "disabled persons", que en español se traduce como personas con discapacidad/es. (4)

De esta forma y con este término, nos proponemos evitar las cargas negativas de los anteriormente utilizados, por ejemplo:

- a) de ciego, pasamos a discapacidad visual;
- b) de sordo, a discapacidad auditiva;
- c) de cojo, manco, etc., a discapacidad física;
- d) de subnormal, retardado, anormal, a discapacidad mental. (5)

En este sentido, la Organización Mundial de la Salud (OMS), invita a cumplir con el Programa de Acción Mundial para las personas con discapacidad, de las Naciones Unidas, del 3 de diciembre de 1982, que a grandes rasgos tiene tres objetivos principales:

1. La adopción del término de discapacidad:
2. Apoyos de los medios de difusión masiva para la adopción del término y para un nuevo tratamiento de lo que es una persona con discapacidad.
3. Terminar con el amarillismo de los medios de difusión masiva, que han dado un tratamiento negativo hacia las personas con discapacidad.

En este documento, en los artículos 180, 181, 182 y 183, se indica la necesidad de la participación de los MDC para beneficio de este movimiento, al cual pertenece México.

Por lo mismo, estamos seguros que Canal 6 de Aguascalientes debe hacer acto de presencia, ya que sería la primer estación televisiva que contara con un programa de este tipo en México. Al mismo tiempo, daría pie al intercambio de información entre estaciones de radio y televisión de otros estados de la república y de otros países.

Esto es, Canal 6 de Aguascalientes, haría lo que no se ha hecho hasta ahora en televisión mexicana: darle la palabra a quien ha carecido de ella, como lo son personas con discapacidad.

Pero, ¿por qué escoger televisión?. Actualmente, Intégrate a mí y juntos caminaremos cuenta con el apoyo de una radiodifusora en la cual, el presidente de la asociación, Martín Amaro, participa cada jueves en un programa de nueve a diez de la mañana. Contamos, también, con la colaboración de algunas publicaciones, pero consideramos que la televisión es una herramienta indispensable para continuar con nuestra labor.

La televisión tiene un gran alcance y es un MDC que retoma dos sentidos: la vista y el oído, captando así, una mayor atención. Esto es, la imagen en movimiento acompañada con el sonido, permiten una concentración mayor, tanto en niños como en adultos con o sin discapacidad.

La ventaja de la televisión es que los niños aprenden lo que ven y que tienen oportunidad de practicar, aprenden por imitación, esto es, reproducen actitudes y acciones observadas. (6) Si los niños y sus padres ven a las personas con discapacidad en actividades normales, que sus vecinos y amigos y sus compañeros de trabajo, los tratan como cualquier otra persona, hay grandes posibilidades de que imiten esas actitudes y así se evite el miedo y el rechazo hacia las personas con discapacidad.

Partiendo de lo anteriormente expuesto, proponemos lo siguiente:

Un programa televisivo cada quince días, los domingos, a las diez de la mañana, con duración de media hora. Para éste, requeriríamos de un intérprete para las personas con discapacidad auditiva o bien letreos (títulos) a lo largo de todo el programa.

El programa podría llamarse "Intégrate a mí", ya que funciona de dos formas, como invitación y como orden. Pensamos que este nombre atraería a los televidentes, ya que nuestra asociación es ya conocida en Aguascalientes.

Consideramos que el día y la hora son idóneos para abarcar un mayor número de auditorio. Generalmente los domingos, padres e hijos se sientan juntos a ver la televisión, lo cual también resulta de utilidad, ya que se compartirían dudas y comentarios.

Originalmente pensamos en un panel de discusión, con teléfono abierto, al cual asistan las personas con discapacidad y profesionistas que opinen sobre las diferentes discapacidades o sobre el tema a tratar y, de sus experiencias positivas y negativas.

Asimismo, como esperamos llamadas del público; tenemos la intención de aclarar dudas, recibir comentarios y canalizar atención especializada a quien así lo solicite.

Sin embargo, no descartamos la posibilidad de realizar reportajes o entrevistas para profundizar en los temas que así lo requieran, así como para darle variedad y movimiento a los programas.

Consideramos que el primer programa deberá ser introductorio, justificando a su vez, el carácter del mismo, explicando por qué se habla de discapacidades y minusvalías y en qué consisten de forma introductoria.

En los siguientes programas se abordaría la discapacidad mental, y las discapacidades físicas. Para el cuarto programa creemos indispensable tratar los aspectos legales y laborales de las personas con discapacidad y cómo hacer valer sus derechos.

Los programas subsecuentes, tratarían de las distintas discapacidades según se fuera requiriendo, conforme a las llamadas telefónicas y a la correspondencia recibida, ya que estos reflejarán las necesidades de los hidrocéfalos.

De cualquier modo, contemplamos también los siguientes temas:

- a) Discapacidad mental, cada caso como el autismo, el Síndrome Down, parálisis cerebral, entre otros.
- b) Discapacidad visual.
- c) Discapacidad auditiva.
- d) Discapacidades físicas.
- e) Por instituciones, experiencias entre estados.

De este modo nos proponemos canalizar lenta, pero efectivamente las dudas y problemas de la población hidrocalida.

La nuestra no es un labor fácil, pero con la ayuda que nos brinden para realizar nuestros propósitos, estamos seguros que pronto quitaremos el velo que cubre los ojos de nuestra comunidad rompiendo así el mito que se ha creado alrededor de las personas con discapacidades.

"Lo normal, es un trato normal, por eso, para caminar juntos hay que integrarnos".

3.2 Propuesta de programas.

A continuación se presentarán diez temas que se proponen a tratar en los programas iniciales.

Esta propuesta surgió a raíz de que los directivos de canal 6, se mostraron profundamente interesados en el proyecto, por lo que, deseaban tener una idea general de diez temas, su tratamiento, así como los objetivos que se persiguen con ellos.

Estos temas fueron seleccionados a partir de una investigación que anteriormente realizó INAMI, la cual obtuvo los siguientes resultados:

- a) De las discapacidades, las que más les interesaban fueron: Síndrome Down, parálisis cerebral, discapacidad auditiva y visual, paraplejía y tetraplejía, autismo, como las que más habían escuchado.
- b) Del aspecto legal deseaban conocer la promulgación de la ley en Aguascalientes y si podían o no contratarlos para un empleo fijo.
- c) Querían obtener mayor información sobre las actividades de INAMI.

La duración de los programas, será de 23 minutos. Señalamos una parte, dentro de nuestro borrador de programas, de objetivos, esto es, para aclarar lo que se espera obtener de cada uno.

Por otra parte, cabe mencionar que se requiere de un traductor para las personas con discapacidad auditiva, o en su defecto, subtítulos, durante todo el programa y esto, no lo señalamos en el apartado de video, porque los directivos -- del canal ya lo consideraron previamente.

Al programar nuestra serie televisiva, pensamos en temas variados, pero retomamos los más conocidos por la sociedad. Posteriormente, nos proponemos abarcar más áreas así como profundizar en otras.

TEMA: **1. INTRODUCTORIO**

AUDIO	VIDEO	T	OBJETIVO
Presentación del programa, periodicidad del mismo. Hora de transmisión y duración del mismo.	Conductor y subtítulos para personas con discapacidad auditiva o bien intérprete.	2'	Justificar y explicar los motivos que dieron origen al programa y asociación civil que promueve. (INAMI)
Presentación del invitado que hablará de los objetivos generales del programa así como del tipo de trabajo.	Se ve al invitado, Martín Amaro, presidente de INAMI	2'	Presentar objetivos generales del programa.
Trabajo que se realiza en INAMI	Video del centro y actividades del mismo.	2'	Promover el trabajo de la asociación INAMI
Conductor presenta tema introductorio ¿Qué es la discapacidad? 1983 Declaración del año internacional de la persona con discapacidad y del inicio de la década de las personas con discapacidades y minusvalías.	conductor e invitado	1'	Introducir a lo que es el término de discapacidad y las disposiciones de la OMS.
Voz en off da la introducción, antecedentes, definiciones de discapacidad y de minusvalías. Comentario respecto a lo que se hace en el Estado de Aguascalientes.	Personas con discapacidad realizando actividades cotidianas.	6/7'	Promover la vida "normal".
Entrevista con la directora y el presidente de INAMI en la que hablen de los antecedentes, los objetivos logros y metas de INAMI	Conductor, directora y presidente de INAMI intercalado con imágenes del CENTRO.	4'	Conocer el trabajo de INAMI.

AUDIO	VIDEO	T	OBJETIVO
Entrevista con el dueño de la maquiladora	Video de la entrevista y del lugar de trabajo	2'	
Despedida de los invitados: El conductor invita al siguiente programa, donde habrá teléfono abierto e indica tema e invitados.	Estudio, se ve conductor y a cada uno de los invitados. Conductor.	4'	

TEMA: 2. Parálisis cerebral.

AUDIO	VIDEO	T	OBJETIVO
Comienza el programa con saludo y presentación del programa. Indica que hay teléfono abierto y tema a tratar.	Conductor hablando	1'	
Voz en off explica brevemente lo que es la parálisis cerebral a partir de un caso.	Video de personas con parálisis cerebral.	2'	Introducir al público a lo que es la parálisis cerebral y su tratamiento.
Conductor presenta invitados: un médico, un pediatra, un neurólogo, un psicólogo, un rehabilitador y una persona con parálisis.	Invitados en mesa redonda y conductor.	8'	
Entrevistas en la calle con la pregunta: ¿Sabe usted lo qué es la parálisis cerebral? ¿Es contagiosa la parálisis cerebral? ¿Sabe usted lo que la causa?	Se ve a los entrevistados.		Conocer el nivel de desinformación que posee la población hidrocálida.
Opinión de los especialistas sobre la desinformación.	Conductor dando la palabra y especialistas.	3'	
Vida de esta persona.	Reportaje de la vida de una persona adulta con parálisis cerebral.	3'	
Conclusiones de los invitados. Despedida del programa e invitación al siguiente.	Invitados y conductor.	3'	

AUDIO	VIDEO	T	OBJETIVO
Presentación del programa de discapacidad.	conductor		Introducir al público al término de discapacidad mental, así como conocer las discapacidades mentales más comunes.
Presentación reportaje y justificación de por qué discapacidad y no débil mental, subnormal, atípico, subdesarrollado. Retomar el primer programa. Mencionar autismo, síndrome Down.	Reportaje de varias personas (niños y adultos) con discapacidad mental y presentándolos en sus actividades.	5'	
Pregunta ¿Qué es la discapacidad mental? ¿Cuáles las causas? ¿Le gustaría que sus hijos convivieran con personas con discapacidad? ¿Cómo reacciona ante una persona con discapacidad?	Sondeo en la calle de población en general y padres de familia.	3'	
Entrevista a directores de diferentes centros de educación especial. ¿Qué se hace para la integración? ¿Con qué apoyos cuenta? ¿Cómo trabaja con los padres e hijos?	Entrevistas grabadas a directores en sus propios centros de trabajo.	3'	Conocer qué se hace por la integración y cómo se trabaja con los hijos.
Conclusiones dadas por padres de familia a partir de su experiencia.	Padres de familia y conductor.	3-4'	
Despedida y cierre. Programa invitando al siguiente.	Conductor.	1'	

AUDIO	VIDEO	T	OBJETIVO
Comienza el programa sin sonido ni letreros.	Conductor hablando. Desaparecen letreros.	50''	Provocar sentimiento de frustración en los televidentes al no saber qué les dicen.
Regresa el conductor a presentar el programa y explica por qué empezó así.	Vuelve el conductor.		
Explicación sobre causas, efectos, tratamientos, problemas sociales. Incluye cómo debe tratarse a una persona con discapacidad auditiva.	Reportaje sobre la pérdida de la audición.	6'	
Discusión dirigida. Intercalando especialistas y personas con discapacidad.	Invitados: personas silentes, médicos, director de centro y un abogado.	8'	Conocer algunos problemas de salud y laborales.
Comentarios de las personas con discapacidad auditiva, barreras con las que se topan, educación y aceptación social.	Personas con discapacidad.	6'	Tener contacto con la experiencia de las personas silentes.
Conclusiones y despedida.	Invitados y conductor.	2'	

AUDIO	VIDEO	T	OBJETIVO
Presentación	Conductor	1'	
Voz en off explicando causas, prevención, tratamiento, desarrollo físico, educativo. Problemas sociales. Nivel de integración y capacitación laboral y campo laboral. Tratamiento.	Actividades deportivas, laborales y recreativas de niños y adultos Down. Cerrando con un C U de una persona Down.	10'	Introducir al público al Síndrome Down, así como aquello que lo provoca.
Conductor presenta especialistas invitados y les concede la palabra.	Conductor y especialistas.	8'	
Hablan de su experiencia en el campo de trabajo.	Personas (2) Down, y su experiencia laboral.	3'	Conocer los problemas laborales a los que se enfrentan las personas con Síndrome Down.
Conductor da conclusiones y cierra el programa.	Conductor y paneo del estudio.	2'	

AUDIO	VIDEO	T	OBJETIVO
Conductor presentando e indicando que hay teléfono abierto.	conductor	1'	Conocer cómo están contempladas las personas con discapacidad en el derecho.
Preguntas relacionadas a salud, educación, seguridad pública y trabajo.	Conductor presenta a invitados del foro: servidores públicos, abogado, representante cámara y algún representante de "Personas primero".	12'	
Conclusiones.	Foro	4-6'	
Cierre del programa.	Conductor	1'	

AUDIO	VIDEO	T	OBJETIVO
Se escucha la voz y la música y se cierra con la pregunta: ¿Qué pasaría si usted no pudiera ver? ¿Se adaptaría a un mundo en tinieblas?	Comienza. Integráte a mí y luego se vuelve negro.	1'	Provocar sentimiento de frustración en los televidentes al no saber quién les habla.
Conductor da explicación y presenta invitados.	Conductor explica por qué empezaron así.	1'	
Reportaje sobre pérdida de visión (causas, efectos, tratamiento social) Incluir tratamiento social hacia una persona con discapacidad visual.	Personas con discapacidad visual en actividades recreativas, laborales, etc.	8-10'	Conocer las posibilidades de desarrollo que tienen las personas con discapacidad visual.
Como detectar el problema y a quién canalizarlo. El conductor dirige la discusión y contestan preguntas del público.	Conductor y mesa redonda con 2 personas invidentes, director de un centro y un abogado. Algún empresario.	8'	
Conclusiones y despedida.	Participantes.	3'	

TEMA: 8. ¿Qué son las Olimpiadas especiales?

AUDIO	VIDEO	T	OBJETIVO
Presentación del programa y del video que se verá.	Conductor y títulos.	1'	
Introducción sobre orígenes Olimpiadas especiales y sobre participación de México.	Archivo de Olimpiadas especiales.	3-4'	Conocer en qué consisten las Olimpiadas especiales así como el desempeño de los deportistas mexicanos.
Conductor presenta deportistas invitados y miembros del INADE. Les dirige preguntas y pide información sobre el apoyo económico.	Conductor, deportistas y algún funcionario del INADE. (Video intercalado de obtención de medallas por mexicanos).	15'	
Los logros y experiencias de mexicanos en las Últimas Olimpiadas Especiales. Preguntas auditorio.	Video con diversas actividades deportivas.	2'	
Conclusiones y cierre del programa.	Conductor e invitados.	3'	

AUDIO	VIDEO	T	OBJETIVO
Bienvenida al programa y presentación del tema.	Conductor	1'	Conocer las actividades que realiza la UNAM en investigación sobre educación especial así como la vinculación de UNAM-sociedad.
Introducción a los orígenes, desarrollo y clase de trabajo del CISEE.	Video del CISEE	6'	Conocer el tipo de labor que se lleva a cabo en el CISEE.
Presentación de invitados e inicia mesa de discusión, contestando también, preguntas del público. Proyecto de la UNAM, su experiencia y labor con los padres y los niños. Aceptación social de los niños en la comunidad como logro.	Conductor, directora del centro Lic. Raquel Jelinek y colaboradores; niños y padres del CISEE.	11'	Conocer la experiencia y opinión del CISEE.
Conclusiones y comentarios finales.	Conductor e invitados.	4'	
Cierre del programa.	Conductor.	30"	

AUDIO	VIDEO	T	OBJETIVO
Presentación del programa como documental y mesa de trabajo.	conductor	1'	Observar algunas de las actividades que se llevan a cabo en algunos centros e instituciones educativas en Aguascalientes.
Documental sobre actividades culturales, recreativas y de capacitación.	Diferentes entrevistas, actividades realizadas por personas con discapacidades	12'	Tener una sembalanza de los espacios con los que cuenta el estado para las personas con discapacidad.
Presentación de invitados del DIF, IMSS, ISSSTE y SEP. Preguntas del público y del conductor.	Conductor e invitados hablando.		conocer el tipo de actividades que se ofrecen, espacios en los que se realizan y costos.
Conclusiones de la mesa.	Mesa de invitados.	8'	
Cierre del programa y despedida.	Conductor	1'	

CONCLUSIONES CAPITULO 3

Antes de presentar el proyecto de televisión en enero de 1994, a los directivos del Canal 6 de Aguas Calientes se les entregó un documento con la justificación del Centro "INTEGRATE A MI Y JUNTOS CAMINAREMOS", así como el plan de trabajo para el año 1994 (se pueden leer en los Anexos), se platicó con el director del canal quien se mostró muy interesado por participar activamente en nuestro movimiento. Así, nos pidió un proyecto para el canal, aclarándonos que no le presentáramos un documento complejo y extenso, sino, un documento corto, claro, introductorio pero preciso, que lo hiciera comprender nuestros propósitos y despertara su interés.

Así, se le entregó el presente proyecto, el cual ya fue aceptado por los directivos del Canal. Sin embargo, para ponerlo en marcha requieren del apoyo económico del DIF del estado, ya que es el órgano encargado del área de educación especial en coordinación con la SEP, y es el DIF quien tiene dentro de su plan de trabajo, un proyecto de difusión.

El hecho de que se presentara en dos secciones, una en la que se expresan los motivos de querer realizar una serie televisiva de carácter informativo y la segunda, donde hay mención de los temas que deseamos que sean tratados, fue precisamente para facilitar su lectura y los objetivos que se persiguen en cada programa.

Originalmente pensamos en un programa de una hora de duración, sin embargo, el canal nos otorga solo 23 minutos cada 15 días, y consideramos sacarle el mayor provecho posible.

En ningún momento creemos que el uso de la televisión provocará un cambio inmediato, pero si que apoyaría el resto de las actividades que se realizan en el estado.

Contar con un programa de este tipo, coloca al estado como uno de los de más avanzada en apoyar a la educación especial abriendo espacios en los MDC, poniéndonos al nivel de otros países.

Aguascalientes sería el primer estado que cuente con la prensa, la radio y la televisión para difundir un problema social y trabajar sobre la integración y reintegración de estas personas en todas las áreas: social, educativa, legal y laboral. Incluso, en noviembre de 1994 se empezó por parte del INEGI del estado un censo para conocer el número exacto de personas con discapacidad así como el tipo de discapacidad que tienen y sus posibilidades para integrarse a la vida normal.

Contando con la televisión para difundir los logros, los problemas y las experiencias de instituciones sobre las principales discapacidades, creemos que se orientará a los padres de familia, a los obreros y empresarios que tengan contacto con personas con alguna discapacidad, para mejorar su actitud hacia éstas. Asimismo, las personas con discapacidad, conocerán sus derechos y sus obligaciones y buscarán la forma de hacerlos valer.

CITAS DEL TERCER CAPITULO

- 1) Granados Chapa, Miguel Angel. "Función y responsabilidad del graduado en comunicación". Ponencia en la WIA 160474
- 2) INEGI, XI Censo Nacional de Población.
- 3) cfr. ONU, Clasificación internacional de deficiencias, discapacidades y minusvalías.
- 4) cfr. Discapacidades y medios de información, orientaciones técnicas. Documentos del Primer seminario Iberoamericano "La comunicación y la discapacidad mental." (Checar primer capítulo)
p. 25
- 5) cfr. ibidem. p. 26
- 6) Guzmán, José Teófilo. Alternativas para la educación en México.
p. 10

Para el desarrollo de los guiones se consultaron:

- a) Carrière, Jean Claude; Bonitzer, Pascal
Práctica de guión cinematográfico
- b) Goded, Jaime
El mensaje didáctico audiovisual: Producción y diseño
- c) Gordon George:
Televisión educativa
- d) Castañeda Yáñez, María Teresa
La comunicación en la enseñanza

TESIS SIN PAGINACION

COMPLETA LA INFORMACION

CONCLUSIONES GENERALES

La realización del presente trabajo se inscribe en el cumplimiento de la Declaración de los derechos de las personas con discapacidades y minusvalías de la ONU, en la cual, como ya mencionamos anteriormente, se invita a los MDC a participar a favor de la integración y reintegración de las personas con discapacidades a la vida "normal".

Al inicio de la investigación, ésta parecía solo un esbozo: ahora, ha cobrado forma teniendo diversas perspectivas y proyectos. Así, de un todo, se tomó solo una parte: la de divulgación por televisión.

La televisión no es la solución a los problemas que se tienen de divulgación, y mucho menos al proceso de sensibilización. La T.V. va a ser una herramienta dentro de un proyecto de trabajo de una institución en particular, dentro de un Estado de la república.

El proyecto de INAMI pretende trabajar de forma interdisciplinaria, característica que como asesor de comunicación del centro, se ha incluido dentro de los planes del año de 1995.

¿Cómo hemos vinculado a profesionistas de diversas áreas? El papel que se ha desempeñado en los últimos meses como asesor, ha dejado ver la necesidad de los profesionistas de la comunicación en un área en la que parecía que no tenemos nada que hacer. Sin embargo, también se ve la necesidad de trabajar con el apoyo de pedagogos, médicos, empresarios, etc. sobretodo para crear el ambiente que propicie la vida independiente de personas con alguna discapacidad física.

Se empezó por rediseñar el organigrama del centro, asignando tareas, reglas, división del trabajo, etc. Al mismo tiempo, rediseñamos la comunicación externa, esto es, renovamos trípticos, credenciales, carteles, papelería del Centro, etc., para reestablecer una comunicación adecuada con las personas a las que pedimos ayuda y apoyo económico y profesional.

Como ven, este trabajo es pretencioso, ya que el proyecto de televisión es sólo una pequeña parte de un proyecto global que busca informar y formar a la población hidrocálida, todo para dar paso a la reintegración de las personas con discapacidad.

Al entrar en contacto con las personas con discapacidad, con otras instituciones de educación especial y de capacitación, nos dimos cuenta que el proceso para lograr este cambio es muy largo, ya que no sólo debemos sensibilizar a las personas "normales" de que las personas con discapacidad tienen los mismos derechos que los demás, sino, a las mismas personas con discapacidad habría que hacerlas conscientes de que antes que nada son personas. Esto no es fácil si ya se vivió veinte, treinta años creyendo firmemente que la sociedad es la que tiene la obligación hacia ellos, si, como persona con discapacidad se esta acostumbrado a recibir.

Queremos decir, durante mucho tiempo se pidió la colaboración económica para echar a andar estos proyectos, para sostener económicamente a estas personas y se explotó la compasión, al grado de hacer creer que las personas con alguna discapacidad ya no podían valerse por sí mismas. Incluso algunas personas con discapacidad así lo creyeron y aún actualmente, algunos tienen la firme convicción. Y este es uno de los problemas más graves a los que hay que enfrentarse.

Por esta razón, hay que trabajar -como ya dijimos anteriormente-, con las personas con discapacidad para que se autovaloren y revaloren como personas con ciertas capacidades y deficiencias

y que son igualmente valiosas que cualquier otra persona.

En INAMI, ante este problema y teniendo la posibilidad de trabajar para una maquiladora, decidimos dar cursos de capacitación para los miembros del centro que se integrarían a la empresa. Así, el propietario viendo mejoras en el desempeño de sus nuevos empleados, nos ha pedido que realicemos un estudio de su empresa para diagnosticarla y así, capacitar al personal que lo requiera.

Como profesionistas de la comunicación tenemos mucho que hacer en esta área. Por ejemplo, hay que darle un giro a la publicidad que se realiza para centros de educación especial y de capacitación laboral, ya que con la propuesta de la ONU, no se puede continuar explotando los sentimientos de compasión de tristeza. Sin embargo, esta modificación no se observa claramente, ya que los profesionistas de la comunicación también arrastran prejuicios y costumbres en relación a este tema.

Por otra parte y al mismo tiempo, hay que colaborar estrechamente en programas de prevención de accidentes, en CONAPO (para el control natal) y con el sector salud en campañas de higiene y salud.

La prevención en países europeos y en E.U. y Canadá es muy importante. Después de realizar estudios, estos han arrojado por resultado que la labor preventiva, por ejemplo en accidentes dentro del trabajo, ha disminuido en un 10% los accidentes fatales o que dejan a una persona con discapacidad.

La actividad preventiva tiene sus restricciones, ya que no todas las discapacidades se pueden evitar, por ejemplo, algunas congénitas o bien diversas deficiencias en los procesos biológicos y químicos.

FALLA DE ORIGEN

Los MDC juegan un papel importante en este proceso de transformación de imagen de las personas con discapacidad. Por ejemplo, en las series televisivas hay que incluir a las personas con discapacidad como eso, como personas que se encuentran dentro de una familia, en un barrio, que asisten a la escuela. Que participen en noticieros y series televisivas de concursos.

En el cine hay que hacer algo similar evitando las "curas milagrosas" o a la discapacidad como castigo.

Hay que empezar a ver a las discapacidades como toda una forma de vida que exige su espacio en las esferas social y cultural.

Como profesionistas de la comunicación no podemos negar nuestra labor social y nuestra obligación para con aquellos que no tienen un espacio en los MDC.

Los MDC no son los "magos" que cambiarán todo un concepto de un día para otro. Sin embargo, son aquellos que tienen un contacto directo y constante con la sociedad y participan, indirectamente, en la educación. Si retomamos trabajos como éste, en el cual se vinculan áreas de comunicación, pedagogía, diseño gráfico, psicología y buscamos que profesionistas de "areas duras" como ingeniería, arquitectura, etc., se obtendrán logros en un tiempo más corto, como en la accesibilidad.

Reconozco que la investigación tiene sus límites. Entre otros, el problema principal es el financiamiento, ¿Cómo y con qué medios económicos se producirá y realizará la investigación? Actualmente y con la crisis económica por la cual atraviesa el país, resulta difícil conseguir y mantener este tipo de apoyo. Por otra parte, queda la limitante del nuevo término de discapacidad su adopción y difusión, ya que, a pesar de estar aprobado por la OMS, no todos los profesionistas que están involucrados de una u otra forma con las personas con discapacidad lo han aceptado.

¿Cuál es la posibilidad real de tener una "vida normal" ? Esta respuesta se obtendrá a lo largo de este proceso que es y deberá ser profundo pero lento. Sin embargo, en áreas como la radio, la prensa e incluso la televisión ya se observan actitudes más positivas. Y creo que es ahí donde nos falta mucho por hacer.

En fin, el trabajo de los profesionistas de la comunicación será, en primer lugar, reconocer su responsabilidad social para con la discapacidad, no solo con ella, sino, con cualquier problema social que así lo exija. Pero también, será indispensable que hagamos notar que los profesionistas de la comunicación faltan en cualquier empresa, institución, etc.

ANEXOS

ANEXO 1

Programa de acción del Centro de Integración Social y de Servicios "Intégrate a mí y juntos caminaremos", para que se conozca el plan de trabajo y sus objetivos.

PROGRAMA DE ACCION DEL
" CENTRO CLINICO DE SERVICIOS "
INTEGRATE A MI Y JUNTOS CAMINAREMOS
UBICADO EN JUANA DE ASBAJE No. 124 DEL
FRACCIONAMIENTO SANTA ANITA.

Aguascalientes, Ags. Septiembre 1993.

ANTECEDENTES

La Asociación Civil Integrate a mí y juntos - Caminaremos, fué fundada en el año de 1989 el día 29 de noviembre por personas civiles y profesionistas del Estado, que deseaban brindar apoyo a personas con discapacidad que requerían educación, y ante la carencia de escuelas de educación especial que brindaran a este grupo social una atención adecuada, durante un período de cuatro años se estuvo trabajando por el bien de una escuela de Educación Especial con el nombre de " INAMI ", - Institución que tiempo después fundó su propia Asociación dedicada a niños con parálisis cerebral, llamada actualmente " Desafíos a la Pedagogía Siglo XXI " .

A partir de esa fecha la Asociación no trabajaba como tal, por eso y conociendo la necesidad de apoyo que el grupo de personas con discapacidad requiere para integrarse a la sociedad, y considerando que la Asociación "Integrate a Mí y Juntos Caminaremos" está constituida legalmente, hemos pensado formar con la ayuda de profesionistas y personas civiles que deseen incorporarse a nuestro ideal, un CENTRO CLINICO DE SERVICIOS, - en el cual uno de sus objetivos fundamentales es proporcionar a las personas discapacitadas apoyo médico, terapias, consultas, conferencias, asesorias, etc;

Para llevar a cabo lo planeado, es indispensable que la sociedad y en especial personas altruistas participen en común con nuestros objetivos.

OBJETIVO GENERAL

Que la población discapacitada del Estado, obtenga los beneficios que el Centro Clínico de Servicios brinda a través de apoyo médico, terapias, consultas, asesorías y conferencias para este sector, y brindar información y orientación al público en general para concientizarlos de que las personas con discapacidad, necesitan ser aceptados y son parte importante de nuestra sociedad.

OBJETIVOS PARTICULARES

Difundir en los Medios de Comunicación de la Entidad, el servicio que otorga el Centro Clínico de Servicios, para que la ciudadanía y en particular las personas interesadas conozcan y acudan a la Institución para obtener información.

Sensibilizar a la población en general a través de Conferencias y medios impresos, para que las personas que padecen alguna discapacidad se les trate dignamente.

Proporcionar a las personas con discapacidad de escasos recursos económicos, los beneficios para el cual el Centro Clínico de Servicios fué creado.

Considerar un espacio dentro del Centro Clínico de Servicios, para que las personas con discapacidad se integren y convivan sanamente.

JUSTIFICACION

El crear un Centro Clínico de Servicios en - nuestro Estado, es con el propósito de dar apoyo exclusivamente a las personas que padecen de alguna discapacidad, ya sea física, sensorial o mental, considerando que no existe una Institución con estas características.

La población que se vería beneficiada con este Centro, sería un porcentaje considerable de las personas con discapacidad, si tomamos en cuenta que aproximadamente el diez por ciento de la población del Estado ^{tiene} ~~padec~~ alguna discapacidad.

El llevar a cabo este proyecto es con el fin de unirnos y apoyar a las personas discapacitadas de escasos recursos económicos que requieran de consulta médica, terapia, asesoría, etc.

Además del apoyo que brindaremos, nos interesa que las personas tengan un lugar propio donde reunirse y convivir sanamente. Para ello, hemos creado un espacio' (Club) dentro del Centro Clínico de Servicios, para que' las personas con discapacidad puedan integrarse y conocerse, logrando la aceptación mutua, con la familia y con - la sociedad en general.

Considerando que la población en general, discapacitados o no requieren de información y de orientación sobre este sector, ofreceremos conferencias para ambos,

con temas de interés y con personas profesionales y especialistas en el tema a tratar.

Para ello involucraremos a profesionistas de -
diversas especialidades, para que participen con nosotros
en los objetivos que nos hemos propuesto.

Nuestra meta es importante, más no sencilla, -
por lo que requerimos del apoyo de personas que deseen -
compartir el ideal de servir y apoyar a las personas dis-
capacitadas de nuestro Estado.

FALLA DE ORIGEN

POR QUE CENTRO CLINICO DE SERVICIOS?

El pensar en este nombre para la Asociación - "Integrate a mí y Juntos Caminaremos" es porque:

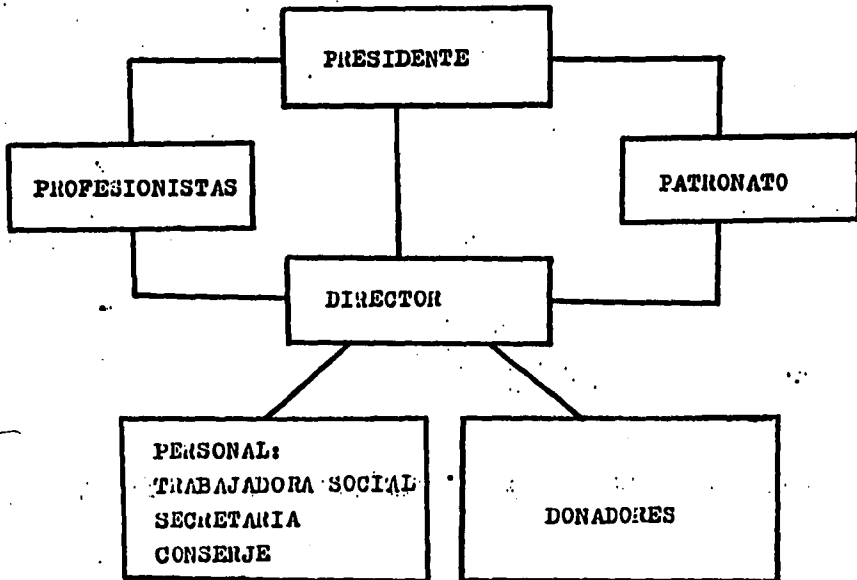
CENTRO: Será el lugar donde convergen personas para un fin común y donde se origina una actividad determinada, - que en este caso sería el que las personas con discapacidad acudan a solicitar apoyo médico, consulta, terapia, etc., así como recibir orientación, asistir a conferencias y tener un lugar donde convivir.

CLINICO: Porque pertenece o es relativo a la clínica, y aunque en este caso no se proporcionará ahí mismo la consulta o terapia, sino que se canalizará a través de especialistas en consultorios particulares, centros de atención, hospitales, etc., la atención o servicio que se presta concierne al aspecto médico o de la medicina general.

SERVICIOS: Porque a través de servir o de ejecutar acciones de utilidad para con las personas discapacitadas, - brindaremos un servicio que redundará en bien de ellas.

FALLA DE ORIGEN

**ORGANIGRAMA DEL CENTRO CLINICO
DE SERVICIOS "INTEGRATE A MI Y JUNTOS CAMINAREMOS ".**



FALLA DE ORIGEN

METODOLOGIA

La metodología que utilizaremos para llevar a cabo las actividades del Centro Clínico de Servicios, - la realizaremos de acuerdo a la estructura de dicho centro:

- Sesiones de trabajo con el Patronato una vez por mes.
- Informe de actividades del Centro Clínico de Servicio.
- Reuniones de trabajo un día o dos para verificar actividades anteriores y planear las del mes siguiente.

EVALUACION

La evaluación se hará mediante reportes que el personal del Centro Clínico presente.

Muestreos entre la población beneficiada.

Por las asambleas con los integrantes del Patronato.

FALLA DE ORIGEN



INTEGRATE
AMIGOS JUNTOS
CAMINAREMOS

- 6.- Se gestionarán becas a las personas que así lo requieran.
- 7.- Se realizarán visitas de tipo cultural a los museos, teatros, parques, archivos, etc.
- 8.- Llevaremos a cabo el programa "Viernes en la cultura"
- 9.- Se programarán convivencias recreativas, familiares y sociales.
- 10.- Se canalizarán permanentemente los problemas de salud, terapias, psicología, etc.
- 11.- La Casa Club será un lugar permanente de convivencia.
- 12.- Se atenderá permanentemente a la población sobre cualquier asunto.

METAS A FUTURO

- 1) Crear un parque adecuado para las personas con discapacidad, donde puedan desarrollar actividades recreativas y deportivas.
- 2) Crear una casa-hogar para las personas discapacitadas carentes de apoyo familiar.
- 3) Crear una empresa productiva que ofrezca oportunidades de empleo a las personas con discapacidad.



INTEGRATE
AMIGOS JUNTOS
CAMINAREMOS

CENTRO DE
INTEGRACION SOCIAL
Y DE SERVICIOS

HORARIO DE ACTIVIDADES

HORA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES
8:30 - 9:00	M O T I V A C I O N				
9:00 -10:00	M A Q U I L A				
10:00 -10:30	R E C E S O				
10:30 -11:00	A S P E C T O L A B O R A L				
11:00 -12:00	M A Q U I L A				
12:00 -13:00	M A Q U I L A				
13:00 -14:00	M A Q U I L A				
4:00 - 5:30	CLASE ACADEMICA				
5:30 - 7:00	ACTIVIDAD CREATIVA				



Aguascalientes, Ags. a 21 de marzo 1994.

A QUIEN CORRESPONDA:

Por medio de la presente, se hace constar que la C. PRO--
FRA. ADRIANA SALGADO ORTIZ, presentó a esta Institución '
a mi cargo un proyecto para radio y televisión de Aguasca
lientes denominado "INTEGRATE A MI" , sobre temas concer
nientes a la discapacidad, el cual fue aprobado para una '
transmisión semanal.

Para usos que a la interesada convengan, se extiende la '
presente a los once días del mes de marzo de mil novecien
tos noventa y cuatro.

A T E N T A M E N T E


PROFRA. HORTENSIA TORRES LLAMAS.
DIRECTORA

Calle Juana de Asbaje # 124
Fracc. Lomas de Santa Anita
C.P. 20170
Aguascalientes, Ags.

ANEXO 2

**Se anexa porque la fuente de la cual
se obtuvo se perdió.**

Los «discapacitados» somos nosotros

Pablo Latapi

Nos cruzamos con ellos en el metro, en la calle, en los almacenes. Son el 20% de la población. Invidentes, sordos, minusválidos en sillas de ruedas, personas con deficiencias físicas o mentales, enfermos psiquiátricos. Y no sabemos cómo tratarlos; a veces ni siquiera cómo mirarlos sin que ellos o nosotros nos sintamos mal.

Hemos construido ciudades que los ignoran, edificios que no toman en cuenta sus limitaciones de movimiento, espacios que les son hostiles o peligrosos, vehículos de transporte público inaccesibles y mercados de trabajo que los rechazan. Son los excluidos.

Por esto fue como una ráfaga de aire

puro la Jornada Internacional de Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad que se celebró hace unos días, convocada por la Comisión Nacional de Derechos Humanos, la Sedesol, el Consejo Nacional Ciudadano de Personas con Discapacidad y el Centro Interamericano de Estudios en Seguridad Social. Por primera vez y al más alto nivel se analizaron y discutieron los problemas de esta importante porción de nuestra sociedad, sus derechos y los precarios servicios que se les ofrecen de salud, asistencia, trabajo, vivienda, transporte, educación y cultura. Fue un evento intenso, a veces dramático, en que más de 200 organismos privados de

todo el país dialogaron constructivamente con las instancias gubernamentales en busca de soluciones. Signo de una nueva etapa de nuestra sociedad civil.

Había mucho que decir. Porque este año termina la Década de las Naciones Unidas para los Minusválidos, década que pasó inadvertida para el gobierno de México; ninguna secretaría preparó programa alguno especial. Había resentimientos por la inmensa distancia que media entre el texto constitucional que garantiza la igualdad jurídica de todos y la discriminación cotidiana que infligimos a los discapacitados. Funcionarios de Salud, Educación Pública, Trabajo, Sedesol, IMSS, ISSSTE, INFONAVIT, DIF, DDF, Radio y Televisión de Gobernación, Cámara de Diputados, PGR, PGJ del DF y CNDH pasaron revista al estado de los programas existentes, en diálogo franco y responsable con los minusválidos y sus representantes.

De este diálogo intenso, de casi 23 horas, en que la sociedad guiaba al gobierno (pues en este terreno le ha llevado siempre la delantera), surgieron propuestas específicas para las tres grandes áreas que distinguen los organismos internacionales: prevención, rehabilitación y equiparación de oportunidades. Se formularon acuerdos sobre diseño urbano y normas arquitectónicas, dis-

siciones laborales que asegure un porcentaje de empleos a los discapacitados, medidas para la impartición de justicia y seguridad pública, intérpretes para quienes no pueden hablar, prevención de accidentes de trabajo, etcétera. Surgieron así las bases para una nueva etapa de diálogo y coordinación entre instituciones gubernamentales y los organismos privados; se apuntó la conveniencia de crear una Comisión Nacional Intersecretarial que recoja los acuerdos, vigile su cumplimiento y coordine las acciones en esta importante área de la política social.

Por cierto, el término hoy aceptado "personas con discapacidad" es importante (a pesar de ser una mala traducción del inglés), por dos razones: porque denota una "persona" que no deja de serlo por tener alguna deficiencia, y porque la "discapacidad" indica una privación, no una negación, de sus potencialidades humanas. En el lenguaje internacional esta denominación cubre todas las deficiencias físicas y mentales, independientemente de su origen y gravedad.

En México se estima que, como en otros países en desarrollo, cerca del 20% de la población sufre algún tipo de discapacidad y que los servicios públicos destinados a atender a estas personas cubren apenas al dos por ciento de ellas. La escasa atención se debe a la falta de voluntad de los políticos, bajos presupuestos, tecnologías anacrónicas y rivalidades burocráticas. Urge aumentar y mejorar los servicios pero, sobre todo, orientarlos conforme a la filosofía hoy internacionalmente aceptada: promover la autonomía de estas personas e integrarlas como actores plenos en la vida social, equiparando sus oportunidades, en todo lo posible, con las que tenemos los demás.

Ellos, los discapacitados, ya están haciendo su parte: lo demostraron en las recientes paraolimpiadas en que obtuvieron un gran número de medallas; su esfuerzo está también presente en el impulso de la sociedad que, en los últimos quince años, ha creado una multitud de instituciones para apoyarlos. Especial reconocimiento merecen los padres de familia de niños con alguna deficiencia, que han luchado ejemplarmente no sólo para resolver su problema familiar sino para aportar soluciones de alcance social.

Independientemente de las acciones que se sigan de la reunión que comentamos, lo que todos podemos hacer es reflexionar sobre nuestros prejuicios y conductas ante los discapacitados. Requerimos modificar nuestras actitudes y aprender a tratarlos. Si no sabemos relacionarnos con ellos y apoyarlos para que la ciudad también les pertenezca, seremos nosotros los discapacitados. ☺

FALLA DE ORIGEN

Existe, en efecto, una confusión en la interpretación de conceptos tan generales como los que enunciarnos aquí. Comunicación, información, imagen, persuasión, etc., se confunden a menudo entre sí de manera que uno y otro conceptos se superponen, fundiéndose, sin dejar ver el perfil de sus propios límites.

Debemos a Eulalio Ferrer, innovador de las técnicas de comunicación social, el que haya precisado la naturaleza y los significados de los términos "comunicación" e "información", en un ensayo ya famoso. El autor sintetiza su estudio con una imagen tan simple como exacta: "la comunicación es horizontal, la información es vertical". Este breve enunciado comporta, sin embargo, un contenido analítico de envergadura, que admite la adición de una serie de observaciones.

El mero intento de definición de estas cuestiones resulta dificultoso dada la generalidad de los conceptos "comunicación" e "información", y la complejidad y multiplicidad de los campos y niveles que alcanzan.

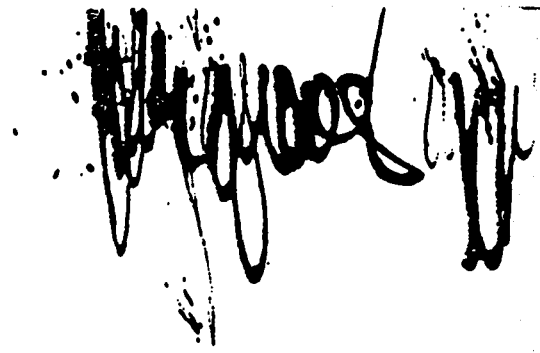
¿Qué es y dónde está la Comunicación?

Como ya apunté en otro lugar*, la comunicación está en la misma esencia de todo lo que existe, puesto que comunicación es expresión de energía, por tanto, de vida. No hay nada que se halle independiente de alguna forma —de necesidad o de azar— de comunicación con otros organismos.

Para el cosmos y el hombre, el hecho obvio de coexistir implica la comunicación como esencia de la continuidad. Sin comunicación no hay continuidad, se produce la ruptura, la parálisis, la nada. En este sentido, el tiempo y el espacio son comunicación. "El todo es más que la suma de sus partes", según el viejo proverbio chino: justamente porque entre esas partes existe una reciprocidad comunicacional.

Ya se trate de las leyes del universo, de la biología, de los sistemas sociales, de la organización empresarial o de la simple pluma con que estoy escribiendo, todo "sistema unitario" —lo mismo la pluma como sistema autónomo dispuesto a ser usado, o el cosmos como sistema global activo—, está constituido por partes aislables —física o intelectualmente— que se hallan en comunicación recíproca, en una dinámica de interacciones, definible como una "programación de las funciones". Cada elemento tiene un rol asignado en relación con los demás, lo mismo, por ejemplo, en el sistema solar que en los mecanismos de una máquina de escribir. Pero este rol que cada elemento de-

*La Imagen y el impacto psico-visual. Barcelona. Ediciones Zeus.



La imagen y el impacto psico-visual
de Eulalio Ferrer

sempaña no afecta únicamente a los demás elementos en el interior de su sistema, sino también en relación con otros sistemas externos, con los cuales se interinfluyen: la misma máquina de escribir se relaciona —en un orden próximo— con la mesa que la sostiene, con el despacho en que se ubica, con el papel, la cinta y las copias, con la mecanógrafa que los manipula, con lo que se escribe y —en un orden lejano— con el que recibe el mensaje y lo lee.

La comunicación no existe sólo en el campo fenomenológico de causas y efectos, sino también indirectamente entre éstos y su repercusión en otros sistemas. Y aún en la noción filosófica de los "contrarios", en tanto conceptos y fenómenos radicalmente opuestos (como luz-sombra, calor-frío, salud-enfermedad, movimiento-reposo), éstos no son concebibles el uno sin el otro; aun siendo opuestos, unos y otros constituyen un continuo una modificación concatenada de este continuum, por tanto un proceso de comunicación.

La materialización de un contacto entre dos más esferas u organismos es comunicación. En el campo de los fenómenos físicos, comunicación es la interacción de unos determinados órganos moléculas, genes, etc., cumpliendo las leyes universales de un proceso. En el terreno de las especies, comunicación es la forma de una economía biológica cuya función suprema es el desarrollo

Handwritten scribbles and lines, possibly representing a signature or abstract drawing.

Handwritten notes and diagrams, including a horizontal line and a solid black circle.

¿Qué es y dónde está la información?

Una diferencia fundamental entre comunicación e información está en que la primera alcanza todos los niveles del ser: físico, emocional, intelectual. La segunda se dirige, en cambio, al nivel intelectual y/o al sistema de los reflejos condicionados. La comunicación es bilateral, comprende un principio de intereses mutuos entre ambos comunicantes, y es caracterizada por el efecto de feedback o retroalimentación (los mensajes se intercondicionan dada la inmediatez directa de la comunicación). En la comunicación interpersonal, emisor y receptor se expresan por un mismo código de lenguaje y un mismo canal: escritura, habla, gesto.

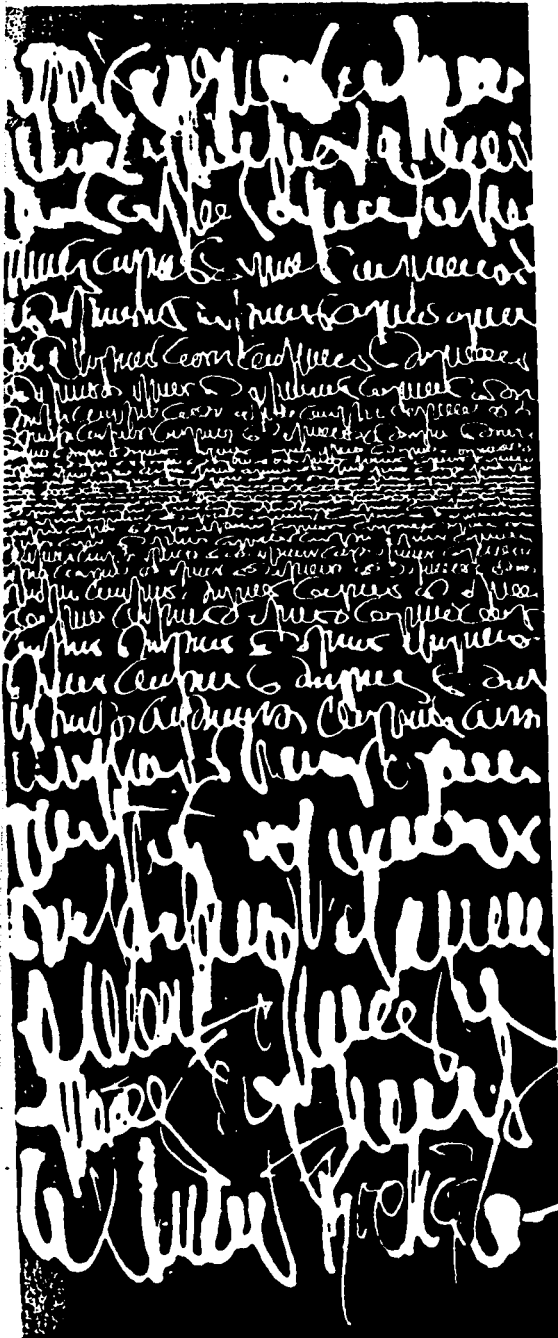
En la información, emisor y receptor utilizan distintos códigos y canales. Por ejemplo, en el mensaje publicitario televisual se emplea el código verbo-icónico y el canal audio-visual. En cambio, la respuesta del consumidor —cuando la hay— se expresa por el código praxeológico, o de los actos: actos de rechazo, de indiferencia o de aceptación y, en este caso, el acto es el de la compra. El emisor, que se halla al otro lado del mensaje publicitario, sólo puede obtener un conocimiento relativo —y parcial—, indirecto, acerca de la respuesta de su destinatario. Y ello no en términos de retroalimentación si no exclusivamente binarios (el cliente compra o no compra), por medio del método estadístico. Si desea saber más —por ejemplo, por qué no ha comprado— debe proceder a un tipo complejo de investigación, lo que excluye, como vemos, la existencia de “comunicación” en el sentido que antes hemos descrito.

La comunicación es simétrica y puede expresarse gráficamente por un esquema en el que emisor y receptor son conectados por mensajes que van y vienen alternativamente formando un circuito.

La información, en cambio, es disimétrica, unilateral y no incluye necesariamente una correspondencia de intereses entre emisor y destinatario. Hemos puesto el ejemplo del mensaje publicitario y ello requiere una matización: no se entiende aquí el término “información” en el sentido que los publicistas —y los anunciantes— a menudo rehuyen por falta de contenidos efectivos que transmitir (y que los consumidores, cada vez reclaman con mayor exigencia). No nos referimos a la información “neutral”, objetiva de ciertos datos verídicos, si no a aquel mensaje que pretende transmitir alguna noción que pueda motivar al consumidor, pero que queda fuera de la misma naturaleza del concepto comunicación.

Otra vertiente de la información son las noticia:

de la vida y de los seres. En el área humana y social, comunicación —en su sentido más puro— es a libertad, casual o volitiva y manipulada, de penetrar la esfera de Otro, de compartir un conocimiento, una sensación o una experiencia, de establecer una comunión. En el nivel funcional de la organización de los contactos con el mundo, comunicación es el recorrido y la conexión entre dos o varios puntos; si estos puntos son relativamente distantes entre sí, comunicación es la red que los une en el espacio; los tramados que tejen los itinerarios de desplazamiento y de transporte, superpuestos a una ciudad, los trazados de las líneas aéreas, los viajes espaciales, constituyen redes de comunicación. En la esfera tecnológica se denominan medios de comunicación los canales de transmisión de mensajes a distancia, o telecomunicaciones, mensajes que son, por otra parte, susceptibles de ser conservados a través del tiempo. Son **medios privativos** de comunicación el correo, el telégrafo, el teléfono, etc. (medios interpersonales tecnificados, a diferencia de los instrumentos naturales como el lenguaje y el gesto). Son **medios colectivos** de comunicación los “media” impresos: libros, revistas, prensa, carteles, comics, fotonovela, posters, etc.; los “media” sonoros: grabaciones, discos, cassettes, etc.; los “media” audiovisuales: films, televisión, video-tape, multivisión, etc.



FALLA DE ORIGEN

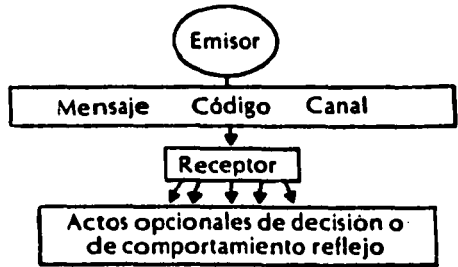
de prensa, las actualidades, las notas de la radio y de la televisión, la educación tradicional, etc., caracterizadas por una supuesta "neutralidad". El destinatario las acepta o no, las cree o las pone en duda, precisamente porque sabe que la información comporta manipulación, desde el momento que es vertical, unilateral, y porque puede ponerse en tela de juicio la intencionalidad del emisor; esto no ocurriría en la comunicación, por su capacidad intrínseca de diálogo o de réplica.



Esquema de la Comunicación.

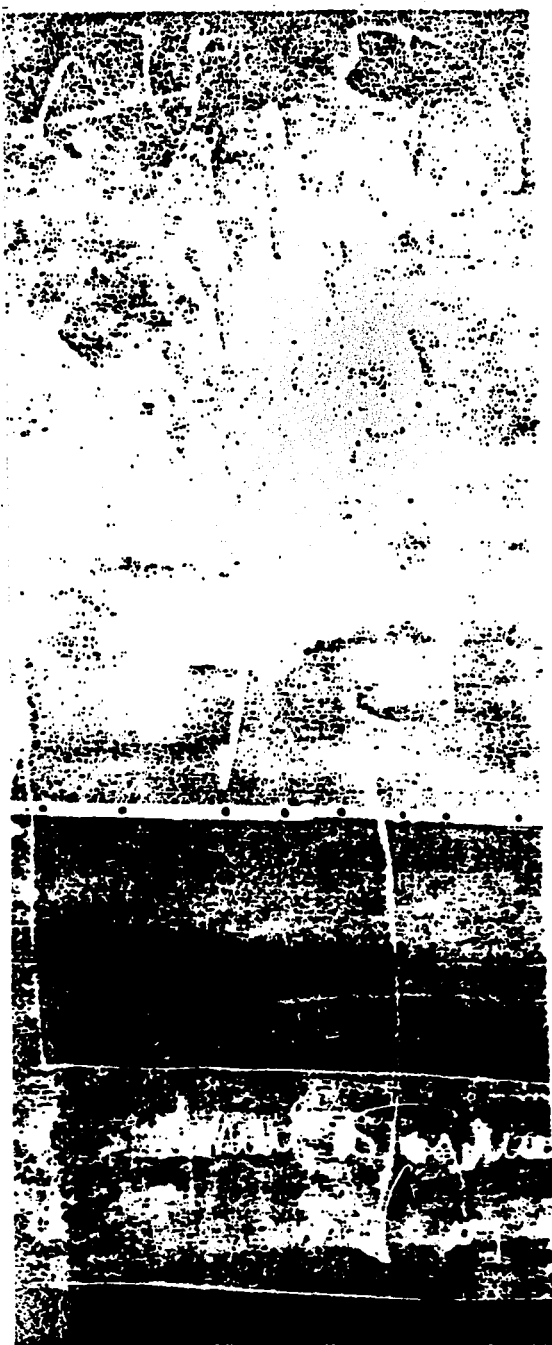
Veamos también la información señalística, que está representada por las indicaciones del tráfico, las señales urbanas o de las entidades públicas (grandes almacenes, jardines, etc.). Estos signos convencionales implican una apelación que se obedece sin discutir, pero que, desde luego, nunca logran atravesar el umbral de las emociones, dado su carácter puramente funcional.

Otra acepción del término "información" nos la da la informática, en el sentido de manipulación de datos por la computadora con el fin de aportar al operador múltiples opciones de decisión.



Esquema de Información.

Se entiende también por "información", la transmisión de cantidades de novedad —opuestos a la noción de redundancia— (conocimientos, noticias) que pueden, acumulativamente, modificar modos de conducta. En ello juega un papel importante la insistencia y la repetición, con lo que dejan de ser novedad, en busca de un convencimiento, que no es más que la acumulación



en los sistemas de memoria y en la estructura de comportamiento reflejo, de cantidades de convicción.

Conclusiones:

Uno de los puntos difusos —el más importante, tal vez— que aparecen al analista cuando intenta precisar las distinciones entre comunicación e información, es el hecho de que la misma transmisión es acto de comunicación, independientemente de su contenido y finalidad.

Estudiamos este aspecto con atención pues nos puede aportar una mayor claridad al tema. La horizontalidad, o la verticalidad, que evoca Ferrer, hay que localizarla en el emisor, puesto que es su situación y sus intenciones las que determinan la naturaleza del fenómeno (comunicación o información).

1. Se trata de comunicación cuando se dan alguna o todas estas condiciones juntas:

- a) si los medios que el emisor emplea para dirigirse al receptor son los mismos que éste podría utilizar para responderle
- b) si existe la previsibilidad por parte del emisor, real y honesta, de una comunidad de intereses
- c) si la transmisión del mensaje provoca feedback.

La horizontalidad del proceso, su simetría, implica una situación equitativa entre ambos comunicantes.

2. Se trata de información cuando alguna o la totalidad de estas circunstancias concurren:

- a) si los medios que el emisor emplea para apelar al receptor no son los mismos que éste podría utilizar, ni están de ningún modo a su alcance para responder
- b) si el observador no puede distinguir la existencia de una correspondencia real de intereses entre emisor y receptor
- c) si no existe —en lógica consecuencia— feedback.

La verticalidad del proceso implica una situación de "superioridad" del emisor.

Capítulo aparte merece la comunicación estética que, encuadrándose teóricamente en las premisas determinantes de "información", es, sin embargo, "comunicación". La poesía, la pintura, el arte en suma, tienen la capacidad de alcanzar, por vía emocional e intelectual, el más alto nivel en la comunicación humana: la espontaneidad de la comunión. ☐

ANEXO 3

**Se anexa por la dificultad para obtener
el documento.**



Deficiencia

numero

FALLA DE ORIGEN

¿QUE ES LA DEFICIENCIA MENTAL?

Cuando hablamos de deficiencia mental no nos referimos a una enfermedad sino a una condición, cuya principal característica es un déficit de la función intelectual que hace que la capacidad general de estas personas para aprender y adaptarse a la vida social se vea reducida.

Esta condición ha sido designada con una amplia variedad de términos; actualmente nos referimos a ella como deficiencia o discapacidad mental.

Las personas con deficiencia mental tienen un ritmo más lento para aprender y requieren mayor número de experiencias y más tiempo, pero es un hecho que pueden aprender y desarrollar su capacidad de aprendizaje cuando cuentan con el estímulo y la educación que requieren. Aunque su nivel de aprendizaje sea diferente son, ante todo, personas y tienen derecho a un trato digno e igualdad de oportunidades para enfrentarse a la vida. En México, el cinco por ciento de la población tiene algún grado de deficiencia mental.

¿COMO SE DETECTA LA DEFICIENCIA MENTAL?

Por lo general la deficiencia mental se manifiesta en la primera infancia o al inicio de los años escolares, cuando se hace evidente cierta lentitud en el desarrollo: dificultad para adaptarse a las demandas de la vida diaria, para entender y utilizar el lenguaje, para comprender conceptos generales o abstractos.

El diagnóstico debe determinarse mediante un estudio multidisciplinario (médico, psicológico, pedagógico y social).

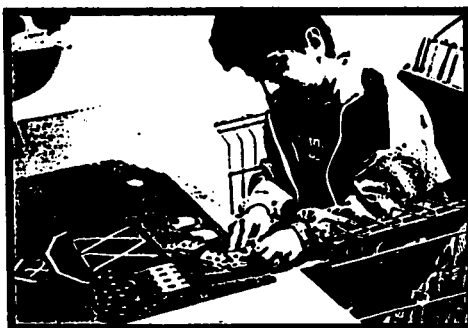
Este tipo de estudios, que permite identificar las limitaciones y capacidades del niño en todas las áreas, dejan atrás el antiguo método de detección que consistía en realizar evaluaciones de

cociente intelectual únicamente. Un estudio psicológico completo debe comprender una entrevista con los padres, historia clínica del niño, la observación de su interacción en su entorno familiar y social, y la aplicación de una batería (serie) de evaluaciones que incluye pruebas: psicomotoras, aportan datos sobre las habilidades de movimiento,

esquema corporal, lateralidad, ubicación en espacio y tiempo, entre otras; de inteligencia, miden el rendimiento intelectual utilizando dos tipos de unidades: edad mental (EM), que se refiere al nivel de ejecución de la persona en relación con tablas de calificación estandarizadas, esto es, con el nivel de ejecución del promedio de la población, y la edad cronológica (EC), o edad real de la persona.

También se deben evaluar maduración, aprendizaje y socialización, factores dinámicos cuyos límites son difícilmente predecibles.

Es importante no "etiquetar" al niño una vez hecho el diagnóstico, pues éste no es el límite al que el niño puede llegar sino el punto de partida para diseñar el tratamiento con el fin de explotar al máximo su potencial y proporcionarle las mismas oportunidades de aprendizaje y desarrollo que al resto de la población: es decir, darle un trato *normal* respetando su capacidad, su nivel y ritmo de aprendizaje.



FALLA DE ORIGEN

CAUSAS DE LA DEFICIENCIA MENTAL

El cerebro es un conjunto de neuronas extraordinariamente organizadas en sus arreglos tridimensionales y sus conexiones; es con esas neuronas que pensamos, sentimos, nos movemos, y captamos todo lo que se encuentra a nuestro alrededor.

La deficiencia mental es un síndrome causado por una lesión permanente e irreversible en las neuronas. Dependiendo el tipo de neuronas de la corteza cerebral que hayan sido lesionadas el niño manifestará una limitación en cierta área del desarrollo.

Se han identificado más de 200 causas de deficiencia mental; si bien éstas sólo explican una parte de todos los casos conocidos es importante tomar precauciones que permitan prevenir, atenuar o modificar los factores de riesgo. En la deficiencia mental intervienen factores prenatales, perinatales o postnatales.

FACTORES PRENATALES

Desde la concepción y durante todo el embarazo.

Edad de los padres: menores de 20 o mayores de 40 años. Irregularidades genéticas: alteraciones en el número de cromosomas (síndrome de Down), o en su



estructura; o un gen anormal que altera el metabolismo de determinadas sustancias (fenilcetonuria); infecciones intrauterinas (toxoplasmosis); o enfermedades virales en la madre (rubeola). Desórdenes glandulares en la madre: (hipotiroidismo). Alcoholismo o drogadicción; radiaciones (rayos X); medicamentos; traumatismos (accidentales o provocados).

FACTORES PERINATALES

Desde el momento del parto hasta los 28 días siguientes al nacimiento y por causas directamente relacionadas con él. Cualquier circunstancia que reduzca la provisión de oxígeno (hipoxia o anoxia) en el niño durante el parto; hemorragia cerebral; infecciones del sistema nervioso central, entre otros.

FACTORES POSTNATALES

Después del primer mes de vida. Infecciones como: meningitis, encefalitis, etc.; traumatismos (accidentales o provocados); trastornos glandulares; desnutrición; administración de medicamentos inadecuados; envenenamiento por plomo; carencia grave de estímulos ambientales como: juegos, caricias y diálogo.



FALLA DE ORIGEN

Deficiencia Mental

FALLA DE ORIGEN



"El Caballo" Obra gráfica de Diego Lapuente Gudiño.

Todos
necesitamos
una oportunidad
para expresar
eso único,
extraordinario,
que cada
persona es.

Este material es una producción de Arari©, Revista para Padres con Necesidades Especiales.
Tenancingo No. 9 col. Miguel Hidalgo México D.F. c.p. 14410
con asesoría del Psic. Andrés San Luis y La Confederación Mexicana de Asociaciones
en favor de la Persona con Deficiencia Mental, A.C.

arari

GRADOS DE DEFICIENCIA MENTAL

Existen diversas clasificaciones de la deficiencia mental según sus causas, coeficiente intelectual, nivel educativo alcanzado y habilidades de adaptación social. Todas ellas describen cuatro niveles de acuerdo con la necesidad de atención que requiere la persona:

LEVE

Si bien su desarrollo es lento y sus posibilidades son limitadas en lo referente a la educación académica

tradicional, la mayoría de los niños que reciben el estímulo necesario serán adultos responsables. Podrán bastarse por sí mismos, con un trabajo productivo y una vida independiente.

MODERADA

Estas personas aprenden a cuidar de sí mismas y a satisfacer sus necesidades personales. Pueden realizar trabajos productivos en el hogar o ingresar a una fuerza laboral bajo condiciones especiales. Como adultos pueden trabajar y vivir una vida independiente con supervisión.

SEVERA

Presentan retraso en el desarrollo del movimiento y lenguaje; aprenden a cuidar de sí mismos y pueden adquirir destrezas básicas que les ayudarán a adaptarse a la sociedad. Su productividad económica es limitada.

PROFUNDA

Requieren de cuidados y atención constantes para sobrevivir; su coordinación motriz y el desarrollo de sus sentidos es muy pobre; a menudo sufren impedimentos físicos.

¿COMO PREVENIR LA DEFICIENCIA MENTAL?

M

uchos de los casos de deficiencia mental que antes eran inevitables, ya pueden ser evitados mediante un control médico adecuado del embarazo y atención pediátrica durante los primeros años de vida. Algunas de las precauciones que las parejas deben tomar son: estudios genéticos (en parejas que por su historia clínica tienen algún riesgo); dieta adecuada durante el embarazo (previene la deficiencia mental causada por la carencia de ciertas sustancias químicas en la sangre); vacunación (tanto en la futura madre como en el niño previene infecciones virales como la rubéola y poliomielitis sarampión, etc.); evitar las radiaciones (la exposición frecuente a rayos X durante el embarazo provoca alteraciones en el desarrollo del

bebé); no consumir drogas o tomar medicamentos durante el embarazo (en caso de requerirlo, consulte antes con su doctor); atención adecuada durante el parto (el equipo médico que reciba a su hijo al nacer debe estar preparado para cualquier contingencia entre ellas: falta de oxígeno por insuficiencia respiratoria, o incompatibilidad sanguínea por el factor Rh); atención pediátrica (el uso de antibióticos que controlan las fiebres altas reducen el riesgo de lesiones en el cerebro que pueden provocar deficiencia mental). Su médico es un aliado importante; cirugía (en muchos casos puede ser un recurso para corregir condiciones como espina bífida e hidrocefalia); cuidar nuestro ambiente (existen algunas sustancias como el plomo y el mercurio que afectan el cerebro y el sistema nervioso).

FALLA DE ORIGEN

EL RETO

Es de vital importancia obtener un diagnóstico temprano para, a partir de ahí, empezar a estimular al niño para desarrollar al máximo su inteligencia. No hay tiempo que perder, pues un cerebro en desarrollo asimila mejor y más rápidamente los estímulos que recibe. Se trata de que el niño aprenda hasta donde pueda, que es mucho más de lo que imaginamos. Mucho depende de que reciba los estímulos adecuados. La familia es el campo de aprendizaje más importante para todos los seres humanos. Cuando un niño tiene necesidades especiales los padres deben aprender a enseñar; además de paciencia y tiempo es necesario saber cómo ayudar al niño a desarrollar al máximo sus capacidades. El niño no madurará "con el tiempo"; requiere estímulo constante, organizado y sistemático. Para ello es fundamental buscar la orientación y un programa específico de estimulación temprana, con objetivos y estrategias bien definidas para cada etapa del adiestramiento. Dividir la gran tarea en pequeños pasos permite ver claramente resultados.

Una buena estimulación temprana servirá para allanar el camino que lleva a la educación

preescolar. La escuela no sólo brinda apoyo académico sino que es un espacio importante de socialización en el cual el niño tiene la oportunidad de aprender habilidades básicas para la vida. Si las condiciones del niño le permiten asistir a una escuela regular, es importante que los padres mantengan estrecho contacto con los maestros y formen un equipo de apoyo para satisfacer las necesidades especiales de su hijo.

Cuando lo mejor para el niño es integrarse a una Institución de Educación Especial, la participación de los padres es igualmente valiosa. No obstante, en estos casos es fundamental darle al niño la oportunidad de integrarse a otros tipos de grupos regulares en actividades

extraescolares (deportes, baile, dibujo, ...). El aprendizaje académico no es un fin en sí mismo sino un medio para preparar a la persona para su integración y participación en la vida social.

La etapa siguiente, de capacitación para el trabajo y vida independiente hace énfasis en la adquisición de habilidades y destrezas manuales, intelectuales y sociales que faciliten el desempeño de las actividades propias de la vida adulta. No debemos perder de vista que mientras más elementos educativos proporcionemos a las personas con deficiencia mental mucho mayores serán sus posibilidades de integración, puesto que estos elementos educativos no sólo los proporciona la escuela y la familia sino también la comunidad y los amigos.

Mientras más oportunidades tengan las personas con deficiencia mental de convivir y participar en los ambientes reales, muchas más habilidades adquirirán.



Las personas con esta condición no son niños para siempre, por eso, es importante darles el trato que corresponde a sus diferentes etapas de desarrollo. Todos aprendemos mejor cuando en el ambiente hay respeto, paciencia, amistad, amor y constancia.

Lo normal es un trato normal. ♦

Diseño Gráfico: D.G. M. Celia Gutiérrez Noriega
Fotografías Portada e Interior: Lourdes Grobet
Contraportada: "El Caballo" de Diego Lapuente
(alumno del taller de arte del CEDI)

FALLA DE ORIGEN

DIE

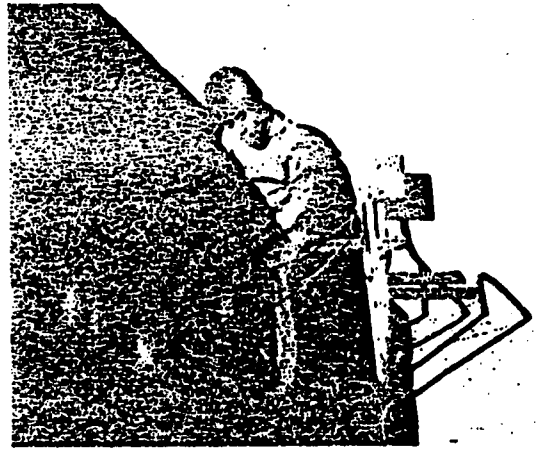
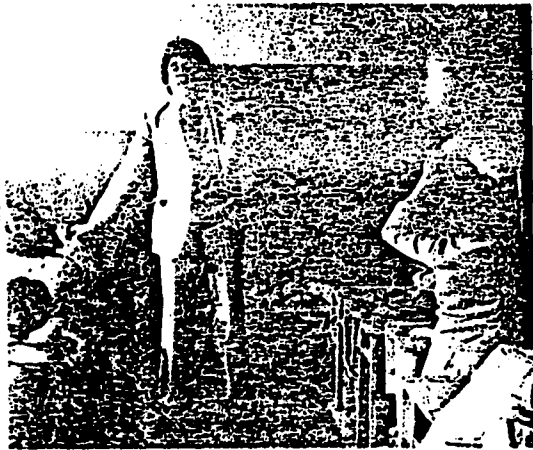
BOLETIN INFORMATIVO NUM. 2

DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIONES EDUCATIVAS DEL CENTRO DE INVESTIGACION Y DE ESTUDIOS AVANZADOS DEL IPN

ENERO DE 1980

JOSE MA. VELASCO 101, MEXICO 19, D.F.

LA ESCUELA MEXICANA Y SU PRACTICA PEDAGOGICA



Desde varias perspectivas y a partir de diferentes tipos de problemas, tanto de investigación básica como de desarrollo curricular, se presentaba hace seis años en el Departamento de Investigaciones Educativas la necesidad de conocer la realidad de la práctica educativa en el salón de clase. Al elaborar o evaluar los Libros de Texto, diseñar cursos de capacitación para maestros, o bien discutir los problemas teóricos de las diferencias sociales o culturales entre alumnos y de las funciones sociales del sistema escolar en nuestro país, la pregunta recurrente era la misma: ¿Qué sucede efectivamente en el salón de clase? Nos dimos entonces cuenta de que no teníamos información suficiente que nos permitiera contestarla.

Nuestros primeros intentos de investigar la realidad escolar se efectuaron a través de los métodos clásicos de la investigación social: encuestas masivas, cuestionarios por escrito o bien entrevistas estructuradas. Los resultados fueron poco convincentes; nos indicaban por ejemplo un alto índice de uso de los Libros de Texto, un bajo porcentaje de 'problemas' o dudas, y otros datos de este tipo que no coincidían con la experiencia informal que adquirimos en las escuelas y en contacto con los maestros. Se tomó la decisión de utilizar técnicas de observación directa de lo que acontece en el salón de clase; aunque el obstáculo que encontramos fue la incompatibilidad entre los sistemas de categorización establecidos previamente y la realidad del sistema educativo mexicano, así como su poca utilidad para los análisis específicos que interesaba hacer. Los instrumentos existentes llevan implícitos un marco teórico o un modelo curricular que funciona como filtro y como norma evaluativa. Tales instrumentos no podían ser útiles ya que en ese momento nos interesaba construir una buena descripción de lo que

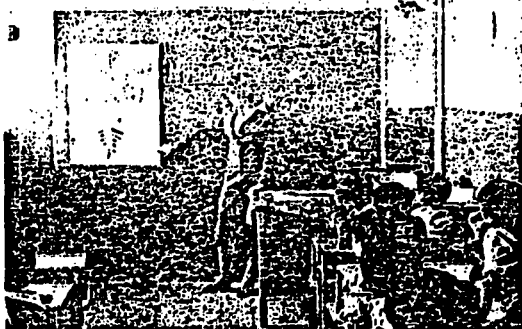
sucedia en el salón de clase, para desarrollar posteriormente alternativas propias de análisis y de evaluación.

La estrategia metodológica que resultó más adecuada para nuestro propósito fue la observación directa y el registro exhaustivo de todo lo que ocurre en el salón de clase, sin establecer categorías previas de registro. Tal estrategia metodológica es complementada además con otras técnicas de investigación tales como entrevistas, cuestionarios, análisis de cuadernos, etc. Como técnica central incluye la elaboración, a partir de la observación, de un registro textual, no interpretativo, del diálogo entre maestro y alumnos y de la secuencia de interacción que se da en el salón de clase. Según el objetivo de la investigación, se determinan alternativas de foco de atención, de control de tiempo, de control de frecuencia de ciertas conductas, etc. La gran ventaja de tener registros descriptivos, es que permiten múltiples análisis posteriores, con diferentes sistemas de categorización. Sobre esta técnica básica, en los diferentes proyectos se han desarrollado variantes tanto en el registro como en el análisis de los datos; se ha utilizado en unos casos en forma intensiva longitudinal, con el seguimiento de tres o cuatro grupos escolares, o bien con muestras representativas de grupos en diferentes instituciones o niveles educativos. Por su naturaleza fundamentalmente cualitativa, la metodología implica pequeños equipos de investigadores, entrenados tanto para la recolección como para el análisis de los datos.

Se ha desarrollado también complementación entre el registro descriptivo de lo observado y otras técnicas, como el uso de la observación estructurada para generalizar resultados, de entrevistas a

FALLA DE ORIGEN

36 Vanos a tener aquí tres cosas importantes.
 Carlos pasa, vamos a poner en movimiento ese carrito.
 Carlos pasa y empuja el carrito encima de una mesa.
 Los chicos se mueven y se paran para ver.
 M. - Sentados, aquí nadie se va a parar.
 M. - Qué tenemos al frente.
 Aos. - Un carro y dos pelotas.
 M. - Y esto que es.
 Aos. - Una canica.



maestros y a alumnos, del análisis de los cuadernos de alumnos.
 Todos estos aportes van consolidando una metodología que
 permite acercarnos mejor a la compleja realidad del salón de
 clase.
 Los resultados de esta línea de investigación tienen implicaciones
 importantes para todo tipo de problemas en el campo de la investi-
 gación educativa. Destacaremos algunas de las implicaciones más
 sobresalientes.

En el desarrollo curricular y en la planeación educativa, el estudio
 de la práctica docente permite conocer las limitaciones institu-
 cionales que existen (como el tiempo real de enseñanza, el
 manejo del grupo, los problemas materiales, el manejo de conten-
 tidos y métodos), y además localizar aquellos aspectos posi-
 tivos de la tradición magisterial que merecen mayor apoyo institu-
 cional. Ambas perspectivas proporcionan criterios esenciales
 para elaborar programas, textos, materiales e instrumentos de
 evaluación más adecuados con la realidad, y por lo tanto permi-
 ten introducir innovaciones que tienen mayores probabilidades
 de éxito.

Un resultado del énfasis descriptivo de nuestra metodología ha
 sido el matizar los esquemas y prejuicios valorativos que se
 tenían respecto a la práctica docente, (por ejemplo, el clásico "ac-
 tivo-tradicional"), tanto porque no se han encontrado indica-
 dores claros de estos modelos, como porque se cruzan con otras
 variables (manejo de contenido, ambiente de trabajo, etc.) que
 posiblemente sean más importantes. Por ahora sigue siendo
 pregunta abierta el qué constituye una "buena" práctica docente,
 y aún no hay acuerdo en los criterios que permitirían medirla.



3. Sin embargo aun en esta etapa, los resultados de diversas investi-
 gaciones apoyan una hipótesis general que asigna la determi-
 nación de los resultados de la escolarización al proceso que se
 da dentro del salón de clase como resultado de la interacción
 entre alumnos y maestros, dentro de la institución escolar.

Esta hipótesis se contrapone a los resultados de muchas investi-
 gaciones, en las que este proceso complejo se reduce a una va-
 riable que pareciera poco significativa. Pensamos que ello se ex-
 plica por la naturaleza de los instrumentos y criterios de medi-
 ción de la actividad docente utilizados en la mayoría de dichos
 estudios. Una meta a largo plazo en esta línea de investigación
 sería poder reevaluar el peso relativo que tiene este proceso en el
 aprovechamiento escolar. También interesa comprender los me-
 canismos por los cuales operan los factores socio-económicos,
 a través de la mediación socializadora de la escuela, en el aprove-
 chamiento y rendimiento escolar de los alumnos.

4. Finalmente, los estudios dentro del salón de clases nos han per-
 mitido agregar otra dimensión a las discusiones sobre las fun-
 ciones sociales de la escuela como institución; sobre la interac-
 ción entre la escuela y los niños de clases "populares"; sobre la
 relación entre escolaridad y preparación para el trabajo; todos
 ellos problemas clásicos de la investigación educativa que se
 han abordado más a nivel global sociológico, que a nivel de los
 procesos educativos concretos. El poder estudiarlos a este nivel
 permitirá a la larga construir el puente entre los avances del estudio
 de la educación como fenómeno social y los problemas más
 prácticos de la transformación educativa.



SOCIALIZACION PARA EL TRABAJO: LA INTERACCION MAESTRO-ALUMNOS EN LA ESCUELA PRIMARIA.

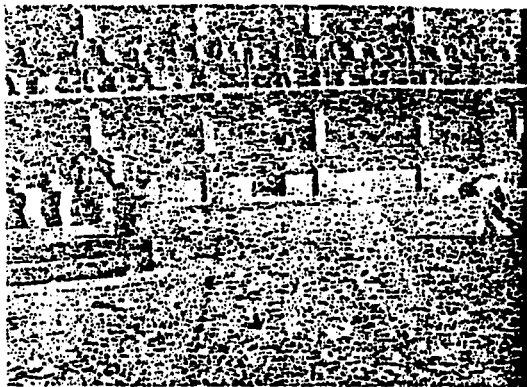
Este estudio se empezó por la falta de comprensión de lo que sucedía en algunos salones de clase de la escuela primaria. Después de realizar varias observaciones de clases de 2o. y 5o. grados resultaba muy difícil explicar satisfactoriamente muchos elementos de la interacción maestro-alumnos. La mayor parte de esta interacción parecía no tener sentido. El trato de los maestros hacia los alumnos se caracterizaba por la inconsistencia; en cuanto al contenido académico se destacaban errores básicos en la enuncianción y comprensión de conceptos y definiciones. Pero lo más sorprendente de nuestros registros de las observaciones revelaban aspectos muy interesantes, en particular la manera en que maestra y alumnos manejan las contradicciones; así, por ejemplo, se produjeron situaciones e interacciones en las cuales pasaban por los errores e inconsistencias sin detenerse. En vez de la confusión que podría esperarse en esos casos, existía un ambiente bastante cómodo, un ambiente de confianza, cooperación y buen humor.

Para poder explicar esta realidad partimos de considerar que no existe tal cosa como un "encuentro" o una interacción humana sin una estructura, sin un orden. Nuestra tarea fue entonces, buscar la estructura existente en la interacción dentro del salón de clase y que a primera vista nos parecía tan caótica. Descubrimos que en estas clases funciona lo que se llama aquí un "juego" entre maestra y alumnos, un tipo de acuerdo o arreglo con sus reglas y expectativas a través del cual los participantes entienden lo que pasa entre ellos. Estas reglas son implícitas; pueden estar reconocidas expresamente o no por los alumnos y maestra. Como ejemplo: una regla es que el alumno tiene que contestarle a la maestra cuando la pregunta, aunque no sepa la respuesta; otra es que el alumno no puede hacerle preguntas a la maestra sobre el contenido académico, aunque no lo entienda o sea contradictorio y erróneo.

Una vez descubiertas las reglas del juego pudimos explicarnos por qué la clase continuaba sin problemas a pesar de las situaciones paradójicas y no resueltas y no obstante los errores manifiestos en el contenido académico que lo hacían incomprendible.

Este fenómeno fue característico de lo que ocurría en la clase y en todas las actividades realizadas. El problema fundamental fue entonces analizar el efecto de este fenómeno sobre el aprendizaje escolar. ¿Qué están aprendiendo realmente los alumnos en este tipo de clase? Para esta parte del análisis nos resultó muy útil el concepto del "currículum implícito". A través de un riguroso análisis cualitativo de todos los registros (que representaban 90 horas de observación de los dos grupos incluidos en el estudio) sacamos tres categorías grandes que abarcaron todas las "lecciones" implícitas identificadas. Estas lecciones se refieren a orientaciones, actitudes y hábitos en cuanto a (1) la autoridad, (2) el conocimiento y (3) los hábitos de trabajo.

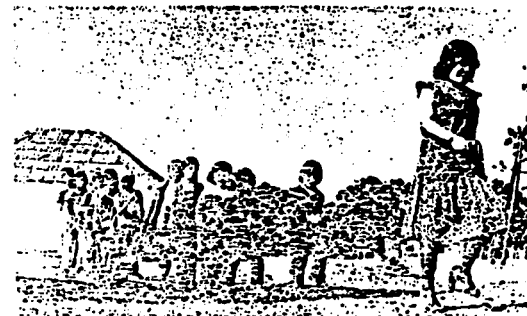
Por limitaciones de espacio presentamos sólo algunos ejemplos de las lecciones implícitas encontradas: El contenido académico se ignora para poder seguir las pistas de la autoridad; la tarea se hace



no para aprender sino para satisfacer a la autoridad; las definiciones explícitas no funcionan como reflejo confiable de la realidad; el trabajo se hace sin "contacto" con el contenido; se suprime una actitud basada en preguntar, dudar y plantearse problemas; uno no tiene capacidad para comprender la lógica de un contenido académico dado; la experiencia propia no sirve como conocimiento en el aula; el trabajo se hace individualmente y en silencio; etc.

Al reflexionar sobre estas lecciones implícitas recurrimos a la teoría acerca de la socialización para poder dar sentido a los resultados a un nivel más amplio de análisis. ¿Por qué se están aprendiendo este tipo de lecciones y no otras? Uno puede llegar a comprender este fenómeno si se entiende a la escuela como una institución socializadora que comparte con otras instituciones la responsabilidad de transmitir las habilidades, creencias, conductas, etc. que un miembro adulto tiene que incorporar para participar en la vida social. Todas las lecciones identificadas servirían como medio de socialización y de preparación para un tipo de trabajo con características específicas, un trabajo "directo" que se encuentra en la fábrica y también en algunas clases de trabajo de oficina. Para poder realizar este tipo de trabajo manual día tras día y adaptarse a sus características, el individuo tiene que asimilar las actitudes, hábitos y habilidades correspondientes.

El proceso de aprendizaje y la práctica de esas actitudes necesarias fue lo que se observaba en los dos salones de clase. Principalmente este proceso se identificaba en la interacción maestro-alumnos; la interacción servía como mecanismo a través del cual las lecciones se practicaban y se aprendían. Se espera que el conocimiento de este proceso y el análisis de su naturaleza implícita nos permitirá acceder a un entendimiento más comprehensivo de las funciones sociales de la educación formal.



ENSEÑANZA DE LA CIENCIA

Escuelas primarias.

Una de las líneas más importantes de trabajo en el DIE es la enseñanza de las ciencias. El grupo correspondiente tuvo a su cargo la elaboración de los Libros de Texto Gratuitos de Ciencias Naturales (los para el alumno y seis para el maestro) para la educación primaria durante el período 1972-1976. Como consecuencia de este trabajo, que implicó cambios muy importantes tanto en el contenido como en la metodología de la enseñanza, surgió la necesidad de estudiar la implementación del nuevo currículum, tanto en sus aspectos cualitativos como en los cuantitativos; el estudio de este problema se incorporó dentro de un proyecto de investigación más amplio, ahora en marcha, con el que se pretende hacer un diagnóstico de la enseñanza de las ciencias en la escuela primaria mexicana.

El proyecto ha utilizado diversos recursos metodológicos, tales como la entrevista a alumnos y maestros, el análisis de contenido de los cuadernos de los alumnos y la observación directa con un registro exhaustivo de lo que sucede en el salón durante las clases de Ciencias Naturales.

Los primeros análisis cuantitativos de nuestras observaciones nos muestran, por ejemplo, que el maestro dedica a la enseñanza de contenidos no más del 50% del tiempo fijado por el horario escolar.

El resto del tiempo es dedicado a dar instrucciones, organizar al grupo, aplicar medidas disciplinarias, realizar labores administrativas (elaboración de documentos e informes y ejecución de actividades no docentes ordenadas por las autoridades); también hay interrupciones y tiempos muertos y ocasiones en que los alumnos trabajan independientemente, sin intervención directa del maestro.

El análisis cualitativo de los tiempos que el maestro dedica realmente a la enseñanza de las Ciencias Naturales muestra que los dos aspectos más importantes que éste desempeña son el de organizar de las actividades de los alumnos y el de informador o expositor de los contenidos, con fuerte tendencia a enunciar de antemano sus conocimientos a los que se supone que el alumno debe llegar a través de su propia actividad, así como el dictado de resúmenes que contienen las conclusiones a las que el alumno debería arribar mediante su propio razonamiento. Las preguntas que con más frecuencia se hacen a los alumnos son cerradas, requieren solamente de la memoria para ser contestadas y no estimulan en ellos el pensamiento reflexivo de hecho, a menudo lo limitan o lo impiden.

Las investigaciones propuestas en los libros para que el alumno se realice y llegue por sí mismo al manejo de los conceptos, por lo general no se efectúan. El maestro tiende a leer y explicar las inves-

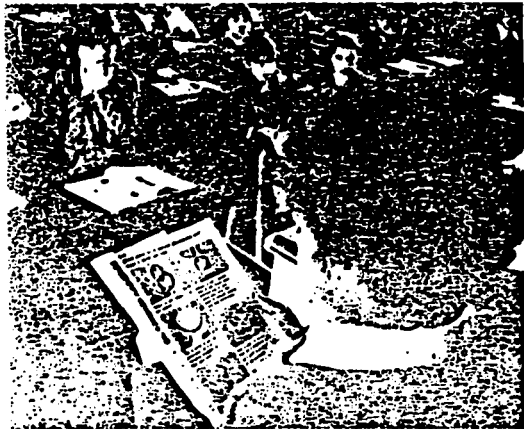
tigaciones, y en algunos casos a realizarlas él mismo frente al grupo, como una comprobación de los asuntos enunciados de antemano. Por lo tanto, el papel que, por lo general, los alumnos se ven forzados a desempeñar es el de receptores pasivos de información verbal; los alumnos tienden a repetir mecánicamente los conocimientos, responden a cuestionarios dictados por el maestro, colorean dibujos, esquemas e ilustraciones y pegan estampas adquiridas en el comercio.

Por otra parte, hemos podido comprobar que los alumnos llegan a la adquisición de conocimientos cuando se les brinda la oportunidad de realizar por sí mismos las investigaciones, que incluyen la manipulación de los materiales, realización de observaciones y discusión de los resultados de los experimentos. Estas son actividades que satisfacen su curiosidad, su necesidad de averiguar y de saber y propician por ello el aprendizaje. Esto mismo ocurre aún cuando las investigaciones les sean dejadas como tarea o para ser realizadas fuera de la escuela.

El Libro de Texto es utilizado como material de lectura. El maestro pide a sus alumnos que subrayen los aspectos que él considera más importantes. También les pide ocasionalmente que describan las ilustraciones, aunque sin relacionarlas con el contenido de la clase y sin usarlas como un recurso para llegar al conocimiento. En virtud de todo esto, los alumnos por lo general se ven obligados a transcribir en sus cuadernos lo subrayado en los libros, a copiar y aún a calcar las ilustraciones.

Por lo general no se permite a los niños desplazarse dentro del salón de clase, ni siquiera cuando realizan investigaciones. Durante el desarrollo de éstas hay una fuerte tendencia a impedirle al niño la libre manipulación de los objetos, a obligarlo a guardar silencio y a cuidar, sobre todo, que el aula no se ensucie. El ambiente que prevalece en los salones de clase es el tradicional de "orden y disciplina"; los alumnos están sentados en su lugar, sin hablar, en la posición indicada por el maestro y mirando siempre hacia éste.

La observación directa y el registro de lo que sucede en el contexto del salón de clase nos han permitido entrar en contacto con esta realidad, cuantificarla y calificarla, descubrir carencias, necesidades y errores. A través del análisis cualitativo trabajamos en la determinación del pacto específico de cada uno, identificando los aspectos fundamentales del proceso, el papel que juegan el maestro, los alumnos y los auxiliares didácticos, y descomponiendo tales papeles en la diversidad de aspectos que los integran. Pensamos que esta realidad es difícilmente accesible a través de estudios de gabinete; sin embargo, no por ello puede ser ignorada por diseñadores curriculares, por reformadores de libros de texto ni por funcionarios de todos los niveles de la Secretaría de Educación Pública.



FALLA DE ORIGEN

Escuelas secundarias.

Esta investigación tiene por objetivos determinar cómo se enseña ciencia en las escuelas secundarias y qué imagen de ciencia tienen alumnos y maestros.

El proyecto tiene implicaciones prácticas, dado que aportará mayores elementos de juicio para elaborar programas y planes de estudio, auxilios didácticos diversos, libros de texto y programas de entrenamiento y capacitación para profesores que portan del conocimiento del quehacer educativo en el aula.

Se seleccionaron 15 escuelas secundarias generales distribuidas en la Ciudad de México, en donde se aplicaron cuestionarios y se realizaron encuestas a alumnos y maestros y se efectuaron numerosas observaciones de clases de ciencias. La observación de clases comprendió clases tanto del área de ciencias naturales como de las asignaturas de física, química, biología y geografía. Incluyó tanto clases teóricas como de laboratorio.

Se decidió utilizar la observación de clases debido a que nos permitía acercarnos a la situación real de clase, es decir, a estar presentes en el proceso activo de enseñanza de la ciencia. Otras técnicas como el análisis de planes y programas de estudio y de libros de texto, así como las encuestas y cuestionarios, si bien son de utilidad (y también las empleamos), no arrojan sin embargo luz en torno al problema del cómo en realidad se enseña ciencia en la escuela. Así pues, la observación de clases nos permitió detectar entre otros, factores tales como tiempo realmente impartido de clase; tiempo destinado en principio a clase según los horarios, pero en realidad dedicado al desempeño de varias actividades ajenas a la clase; los tipos de interacción alumno-maestro y dentro de éstos, por ejemplo, los tipos de preguntas y respuestas, el papel de las tareas y la naturaleza de éstas, los métodos y contenidos empleados en laboratorio, las diversas formas utilizadas en la evaluación del aprendizaje, así como factores tales como condiciones físicas de las aulas y de los laboratorios, peso relativo de los auxilios didácticos en las clases, etc.

El análisis preliminar de los materiales recabados arroja los siguientes resultados:

- a) El tiempo de clase sólo es aprovechado en un 70%.
- b) La preocupación básica del maestro está centrada en cumplir los programas de las materias, en una carrera contra el tiempo.
- c) Los medios empleados para el aprendizaje son fundamentalmente el dictado y la repetición por parte del alumno, de los conceptos que el maestro ha dictado.
- d) En el laboratorio el tiempo efectivo para dar clases es de 20 minutos en promedio. Se pone énfasis en el cuidado de los instrumentos que se emplean como el microscopio, balanzas, etc. y en las precauciones que hay que tomar para evitar accidentes en las experiencias con sustancias que pueden resultar tóxicas o inflamables.



e) Las tareas se centran en copiar fragmentos de los libros de texto o en recopilar información de algunos otros. Resulta trascendente señalar que el 50% de los alumnos, o no hacen las tareas, o las hacen insatisfactorias a juicio de los maestros.

f) Los textos escritos por los alumnos y las exposiciones en clase son importantes, pero sólo se centran en la repetición fiel de los libros de texto; entre mayor fidelidad se tenga en la repetición de los contenidos de textos, mayor será la calificación que se obtenga.

Como resultado de estos procedimientos para la enseñanza de las ciencias los alumnos sólo alcanzan los más bajos niveles de conocimiento y sólo excepcionalmente alcanzan la comprensión en algunos conceptos. La concepción de ciencia que adquieren es la de que el conocimiento científico es rígido y acabado; que la ciencia trabaja con verdades absolutas; que la ciencia es realizada por personas de capacidad genial y en laboratorios complejos. La ciencia aparece como una actividad éticamente neutra y desligada de todo contexto social. Se contempla como algo difícil de entender y alejado de la vida cotidiana de los alumnos. Los alumnos consideran que el estudio de la ciencia en secundaria, les aportará solamente más "cultura".

La evaluación de los cursos es exclusivamente en términos de asistencia, disciplina y memorización. Los exámenes apelan a un enorme volumen de conceptos que deben poseerse exclusivamente a nivel de "conocimiento" en su acepción más estrecha.

Como resultado de todo lo anteriormente descrito, los alumnos consideran que en realidad nunca han hecho ninguna actividad científica y no vislumbran qué importancia podría tener la ciencia en su vida cotidiana.

El presente diagnóstico se ampliará para abarcar otras áreas de conocimiento del plan de estudios de la enseñanza secundaria, así como la estructura administrativa en la cual el profesor está inmerso.

Cuando el diagnóstico concluya en 1981 se tendrán elementos de juicio suficientes de los cuales partir para proponer reestructuraciones a los planes y programas de estudio vigentes, así como considerar diferentes modalidades de la enseñanza de la ciencia en el salón de clase en secundaria.



FALLA DE ORIGEN

Escuelas normales.

Con este estudio se pretende hacer un diagnóstico de la enseñanza de las ciencias naturales a partir de la interacción maestro-alumno en el salón de clases. Se intentan abarcar todas las instancias de enseñanza, por lo que se estudian las clases de teoría, laboratorio y didáctica. Además, se estudia cómo los alumnos de las normales aplican los conocimientos adquiridos en las clases mencionadas a través de las prácticas docentes que realizan en las escuelas primarias.

Por otro lado y aunque el objeto de estudio son las clases, se sabe que en el desarrollo de las mismas influyen elementos externos al maestro y a los alumnos. Por esta razón se pretende contrastar lo que ocurre en el salón de clases con los lineamientos de los programas de ciencias naturales de las escuelas normales y con los programas y libros de texto gratuitos vigentes en las escuelas primarias. También se intenta contrastar la práctica docente con la forma de enseñanza y con los contenidos de ciencias naturales que se han enseñado tradicionalmente y que se reflejan en la estructura organizativa de las propias escuelas normales y primarias.

Actualmente el estudio se ha centrado en la Escuela Nacional de Maestros. En esta escuela se seleccionó una muestra del turno matutino, representativo en relación al número de maestros y con el número de grupos que se cubrirían para cada uno de los grados del primero al tercero. Se observaron las clases de teoría, laboratorio y didáctica durante un periodo aproximado de dos meses y durante una semana las clases de ciencias naturales impartidas por los alumnos de la normal durante su práctica intensiva. Además, se recopilaron los cuadernos de apuntes de los alumnos de la normal para conocer el contenido que se estudió durante el semestre.

Algunos de los resultados que hasta la fecha se han obtenido son los siguientes:

1. A partir de un análisis cuantitativo de los registros de las observaciones se puede concluir que el tiempo de clases se emplea en actividades:

a) de enseñanza, b) de organización, c) de administración, d) para transmitir las experiencias que los maestros han tenido y que consideran les serán útiles a los alumnos cuando éstos ejerzan su profesión, e) para que los alumnos trabajen en su lugar, f) para que los alumnos expongan contenidos de enseñanza, g) interrupciones, cuando la clase no puede continuar por causas ajenas al maestro por ejemplo, llegada de otros maestros, otros alumnos, personal administrativo, etc. y h) "tiempo muerto" en algunos casos, cuando durante el tiempo de clases no se realizan actividades.

2. Partiendo de un análisis cualitativo de los registros de las observaciones de clases, en términos generales se ha llegado a las siguientes conclusiones: Las clases de laboratorio se destinan para que los alumnos verifiquen y comprueben los conocimientos que han adquirido en las clases de teoría; en las clases de didáctica observadas, generalmente se da la enseñanza a través de consejos y recomendaciones para que los alumnos puedan resolver problemas relacionados con la práctica docente; sin embargo, tales consejos y recomendaciones no incluyen la forma en que los practicantes podrían enseñar contenidos concretos en cada una de las áreas de enseñanza de la escuela primaria.

Por otra parte, en las clases impartidas por los practicantes, frecuentemente se encontró, por un lado, una falta de dominio de los contenidos y por el otro, deficiencias serias en la metodología de enseñanza empleadas; ambas carencias reflejan tanto las formas de enseñanza de la escuela normal como la de la escuela primaria, y muestran la experiencia que los alumnos de la normal han adquirido a través de su contacto con la escuela primaria o con las experiencias que otros maestros les han transmitido.

3. En los cuadernos de apuntes de los alumnos se detectaron los contenidos que cada grupo cubrió durante el semestre y la forma en que ese contenido se registró. Al comparar el contenido re-



gistrado en los cuadernos con el contenido de los objetivos de los programas de ciencias naturales vigentes, correspondientes al plan de estudios 1975 reestructurado, se encontró que aun cuando la cantidad de contenidos vistos por los grupos varía, no se puede concluir que el grupo que ha cubierto menos contenidos no cubra el programa, dado que en éste sólo se indican los objetivos generales y particulares. Los programas, al no establecer los contenidos específicos con los que el contenido del objetivo particular se cubriría, dan un margen de "libertad de cátedra" para que cada maestro, de acuerdo con su criterio, defina cómo y cuándo ha cubierto el contenido del objetivo particular.

COLABORAN EN ESTOS PROYECTOS:

SOCIALIZACIÓN

Responsables
Ruth Paradise Elsie Rockwell

ENSEÑANZA DE LA CIENCIA

ESCUELAS PRIMARIAS

Responsables
J.M. Gutiérrez-Vázquez Leonor Meneguzzi
María Salud Núñez F.

Auxiliares
Noemí García Ana Murow Margarita Pavón

ESCUELAS SECUNDARIAS

Responsable
Carlos R. Ramírez V.

Auxiliares
Angelina Anaya Ignacio Campos Elvira Granados
Jorge Río C.

ESCUELAS NORMALES

Responsable
Rosa Vera Castelló

Auxiliares
María Victoria Avilés Gloria López María del Carmen Rivera

EDITOR DEL BOLETIN DIE: LEONOR MENEGUZZI

FALLA DE ORIGEN

BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Albero Andrés, Magda
La T.V. didáctica
Edit. Mitre Barcelona, España. 1984
- 2.- Bernal, Manuel; Torreblanca, Eduardo; et. al.
Espacio de silencio. La T.V. mexicana
Edit. Nuestro Tiempo. México, 1988
- 3.- Bourdieu, Pierre; Chamboredon, J.C.; Passeron, J.C.
El oficio de sociólogo
Edit. Siglo XXI. México, 1979.
- 4.- Carrasco Nuñez, José Luis.
Sistemas de educación especial.
ENEP-Aragón, UNAM. México, 1987
- 5.- Carrieri, Jean Claude; Bonitzer, Pascal.
Práctica de guión cinematográfico
Edit. Paidós. México, 1991
- 6.-Castañeda Yáñez, Margarita.
Los medios de comunicación y la tecnología educativa
Edit. Trillas. México, 1978.
- 7.- Castells Cuixart, Paulino.
El hijo subnormal.
Edit. Bruguera. Barcelona, España. 1978
- 8.- Columbo, Furio.
Televisión: la realidad como espectáculo
Edit. Gustavo Gilli. España, 1976

- 9.- Dalí, Edgar
Métodos de enseñanza audiovisual
Edit. Reverte mexicana. México, 1966
- 10.- Donlon, Edward; Fulton-Burton, Louise.
La enseñanza de los deficientes severos y profundos
Un enfoque práctico
Edit. Siglo XXI. México, 1980
11. Escudero Yerena, Ma. Teresa
La comunicación en la enseñanza
Edit. Trillas. México, 1977.
- 12.- Freire, Paulo.
La educación como práctica de la libertad
Edit. Siglo XXI. México, 1976
- 13.- Galguera, I.; Hinojosa, G.; Galindo, E.
El retardo en el desarrollo, teoría y práctica
Edit. Trillas. México, 1984
- 14.- Galindo, E.; Bernal, T.; Hinojosa, T.; et. al.
Modificación de conducta en la educación especial:
diagnóstico y programas
Edit. Trillas. México, 1980
- 15.-González Treviño, Jorge E.
Televisión, teoría y práctica
Edit. Alhambra. México, 1985
- 16.- Gordon N., George
Televisión educativa
UTEHA. México, 1966.

- 17.- Goded, Jaime.
El mensaje didáctico audiovisual: producción y diseño
UNAM. México, 1976.
- 18.- Guzmán, José Teóculo.
Alternativas para la educación en México
Edit. Gernika. México, 1978
- 19.- Jung, Carl.
Psicología y educación
Edit. Paidós. Buenos Aires, Argentina. 1961
- 20.- Llorenc, Soler.
La televisión
Col. de Comunicación. Gustavo Gilli. México, 1992
- 21.- Martín Serrano, Manuel; Piñuel Raigada, José Luis; et. al.
Teoría de la comunicación. I Epistemología y análisis de la referencia
ENEP-Acatlán, UNAM. México, 1993
- 22.- Mayer-Gross, W.; et.al.
Enfermedades mentales en el niño y el adolescente
Edit. Paidós. Buenos Aires, 1967.
- 23.- Moles, Abraham; Rohmer, Elisabeth.
Teoría estructural de la comunicación y sociedad
Edit. Trillas. México, 1983.
- 24.- Organización de Naciones Unidas.
Programa de Acción Mundial para las personas con discapacidades y minusvalías
Ministerio de Asuntos Sociales de España, 1983.

25.- Quiros, Julio; Schager, Orlando.

Fundamentos neuropsicológicos de las discapacidades
de aprendizaje

Edit. Médica Panamericana. México, 1989.

26.- Roda Salinas, Fernando Jesús

Los medios y su aplicación didáctica

Gustavo Gilli. Barcelona, 1988.

27.- Piccini, Mabel; Nethol, Ana Ma.

Introducción a la pedagogía de la comunicación

Edit. Trillas. México, 1990.

28.- Sorlin, Pierre.

Sociología del cine. La apertura para la historia del mañana

Fondo de Cultura Económica. México, 1985

29.- Souto Raimondo, Mario.

Técnica de cine documental y publicitario

Ediciones Omega. Barcelona, España. 1976.

30.- Secretaría de Educación Pública.

La educación especial en México

Cuadernos de la SEP No. 8, México, 1978.

31.- UNESCO

Aspectos económicos de la educación especial

Col. de Educación especial. Francia, 1978.

32.- UNESCO

Los medios audiovisuales en la educación especial

París, 1981.

33.- Valdés Fuentes, José Ignacio.

Enfoque integral de la parálisis cerebral para el diagnóstico y tratamiento

Prensa médica mexicana. México, 1988.

HEMEROGRAFÍA.

- 1.- Revista CONFE, publicación trimestral.
Vol.5, No.1. Primavera-verano 1992.
- 2.- Costa, Joan. "Comunicación e información".
Revista mexicana de comunicación. (Se anexa documento).
- 3.- DIE. Boletín informativo no. 2
"La escuela mexicana y su práctica pedagógica"
Departamento de Investigaciones educativas del Centro de
Investigación y de Estudios Avanzados del IPN.
enero 1980.
- 4.- Escobar Cardoso, Nancy.
"Eliminar barreras para integrar. Diseño discriminatorio".
Excélsior. Sección Metropolitana. 010893
- 5.- Esteinou Madrid, Javier.
"Comunicación, hegemonía y dirección nacional".
El Buhó, suplemento cultural de Excélsior.180994
- 6.- Excélsior.
"Capacitación calificada, una opción para la incorporación de
los discapacitados, señalan".
Excélsior, 250994
- 7.- Gómez, Luis.
"Luhman o el sistema (im)posible. Cinco objeciones".
Sociológica. Revista cuatrimestral del Dpto. de Sociología
de la UAM Azcapotzalco. Septiembre-Diciembre 1992.,

8.- Hasselkus Bedoy, Jeanine.

"Discapacitados, ¿ciudadanos olvidados?. Buscar la igualdad".

Excélsior, Sección Metropolitana. 310793

9.- Hasselkus Bedoy, Jeanine.

"Mundo de silencio".

Excélsior, Sección Metropolitana. 010893

10.- Hinojosa Petit, José Antonio.

"Para proteger a los hijos con deficiencia mental. Criterios a tomar en cuenta al fallecer los padres".

Gente solidaria, suplemento semanal de El Nacional. 180592

11.- Interconfe, boletín informativo de la Confederación Mexicana de Asociaciones en favor de la persona con deficiencia mental A.C. No. 2,3,5 y 7.

12.- Latapí, Pablo.

"Los "discapacitados" somos nosotros".

(se anexa documento).

13.- Liga Internacional de Asociaciones en favor de las personas con deficiencia mental.

"¡Piense positivamente! Consejos para presentar a las personas con deficiencia mental."

Folleto publicado por la ONU. Bruselas, 1985.

14.- López Ramos, Sergio.

"La psicología y el niño con retardo. ¿De dónde y cómo

surgen tantos?"

Excélsior, sección Metropolitana, 110590.

15.- López Ramos, Sergio.

"Las nuevas etiologías en el retardo de los niños."

Excélsior, sección Metropolitana, 140590.

16.- López Ramos, Sergio.

"El psicólogo y el niño con retardo. Espejo de los valores provincianos."

Excélsior, sección Metropolitana, 090590.

17.- Ministerio de Asuntos sociales de España.

Real Patronato de prevención y de atención a personas con Minusvalías.

"Discapacidad y medios de información. Pautas de estilo."

Folleto. Madrid, 1990.

18.- National Easter Seal Society.

"Portraying People with disabilities in the Media."

Chicago, sin fecha. (Folleto del archivo de CONFE).

19.- Parra Silva, Hilda.

"Alternativas de empleos."

Excélsior, sección Metropolitana, 310793.

20.- Prieto Barrientos, Vanessa.

"Trabajar sin arrastrarse."

Excélsior, sección Metropolitana, 310793.

21.- Organización de Naciones Unidas.

"Mejorando las comunicaciones sobre las personas con discapacidad."

Folleto. Viena, 1983.

22.- Revista para padres con necesidades especiales.

"Deficiencia mental" No. 4, revista publicada por CONFE, sin fecha. (se anexa documento).

23.- Revista CONFE.

"Primer seminario Ibero-mexicano: Los medios de comunicación y la deficiencia mental (discapacidad mental)."

Publicación trimestral. Vol.5, no.1 Primavera-Verano 1992.

24.- Rojo Vivot, Alejandro.

"La responsabilidad social de los medios de comunicación frente a las personas con discapacidad."

Periódico trimestral La voz de las personas con discapacidad de América Latina. Diciembre 1992.

25.- Rojo Vivot, Alejandro.

"La educación especial y los medios de comunicación social."

Periódico trimestral La voz de las personas con discapacidad de América Latina. Junio 1993

DOCUMENTOS.

1.- Cruz Roja Mexican y CONFE.

"Hablemos claro: deficiencia mental e información."

Documentos del Primer Seminario Ibero-mexicano los medios de

comunicación y la deficiencia mental (discapacidad mental).

mayo de 1992

AUDIOGRAFÍA

- 1.- Ponencia "Función y responsabilidad del graduado en comunicación".

Granados Chapa, Miguel Ángel

Archivo de la Universidad Iberoamericana. 160474

- 2.- Programa ESCUCHA.

10:00 AM 160592, 1110 del AM

Con María Luisa Barrera.

Tema: La discapacidad mental.

- 3.- Programa ESCUCHA.

10:00 AM. 070694, 1110 AM.

Con: María Luisa Barrera.

Tema: La discapacidad, algunos aspectos.

VIDEOGRAFÍA

- 1) Archivo videográfico de la Confederación Mexicana de Asociaciones en Favor de las personas con deficiencia mental, A.C. (CONFE)
Latinos 36, Col.Moderna, México D.F.
- 2.- Archivo videográfico del CISEE de la UNAM.
Cerrada de Micros 62, Segunda Colonia del Periodista.
- 3.- Archivo videográfico del Canal 6 de Aguascalientes.
Área de educación especial y problemas físicos (minusvalías).
Canal 6 de Aguascalientes, Aguascalientes.