

00721  
170



# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE DERECHO  
SEMINARIO DE SOCIOLOGÍA GENERAL Y JURÍDICA.

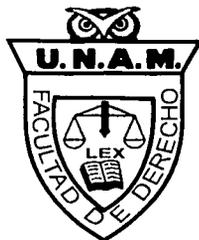
INCORPORACIÓN AL DESARROLLO DE LAS  
PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y SUS  
DERECHOS HUMANOS.

## TESIS

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE  
**LICENCIADA EN DERECHO**

PRESENTA

MARÍA AMPARO CASTRO FLORES.



ASESOR: LIC. ALBERTO F. SENIOR GONZÁLEZ.

MÉXICO, D. F.

2003

9



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 esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

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

# PAGINACIÓN

# DISCONTINUA



UNIVERSIDAD NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
MÉXICO

**FACULTAD DE DERECHO  
SEMINARIO DE SOCIOLOGIA  
GENERAL Y JURIDICA**

No. L /35/03

**ING. LEOPOLDO SILVA GUTIERREZ  
DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACION  
ESCOLAR DE LA U.N.A.M.  
P R E S E N T E .**

La pasante de la licenciatura en Derecho **CASTRO FLORES MARIA AMPARO**, solicitó inscripción en este H. Seminario a mi cargo y registró el Tema intitulado:

**“INCORPORACION AL DESARROLLO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y SUS DERECHOS HUMANOS”**, asignándose como asesor de la tesis al LIC. ALBERTO FRANCISCO SENIOR GONZALEZ.

Al haber llegado a su fin dicho trabajo después de revisarlo, su asesor le envió con la respectiva carta de terminación considerando que reúne los requisitos que establece el Reglamento de Exámenes Profesionales.

Ayudado en este y otro Dictamen, firmado por la Profesora Revisora LIC. MA. MARTHA DEL PILAR RABAGO MURCIO, en mi carácter de Director del Seminario, tengo a bien autorizar su IMPRESIÓN, para ser presentado ante el Jurado que para efecto de Examen Profesional se designe por esta Facultad de Derecho.

La interesada deberá iniciar el trámite para su titulación dentro de los seis meses siguientes contados de día a día aquél en que le sea entregado el presente oficio, en el entendido de que transcurrido dicho lapso sin haberlo hecho, caducará la autorización que ahora se le concede para someter su tesis a examen profesional, misma autorización que no podrá otorgarse nuevamente sino en el caso de que el trabajo recepcional conserve su actualidad y siempre que la oportuna iniciación del trámite para la celebración del examen haya sido impedida por circunstancia grave, todo lo cual calificará la Secretaría General de la Facultad.

Le envió un cordial Saludo.

**A T E N T A M E N T E .**  
**“POR MI RAZA HABLARA EL ESPIRITU”**  
CD. Universitaria D.F., 14 de Julio de 2003.

**MTRO. JORGE ISLAS LOPEZ  
DIRECTOR DEL SEMINARIO**

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**

SECRETARÍA DE ADMINISTRACION  
SEMESTRE DE  
SOCIOLOGIA GENERAL Y JURIDICA  
CIUDAD UNIVERSITARIA, D. F.

b

## AGRADECIMIENTOS

A DIOS POR SOBRE TODAS LAS COSA. AL QUE ME CIÑE DE PODER, AQUÉL QUE MI VICTORIA ES. "CANSADA DEL CAMINO SEDIENTA DE TI  
UN DESIERTO HE CRUZADO  
SIN FUERZAS HE QUEDADO, VENGO A TI,  
LUCHE COMO SOLDADO Y A VECES SUFRÍ  
Y AUNQUE LA LUCHA HE GANADO  
MI ARMADURA HE DESGASTADO, VENGO A TI".

A MIS PADRES **GUADALUPE Y JOSE**, PORQUE HAN HECHO DE MI LA MUJER QUE SOY.

EN ESPECIAL A MI QUERIDA MADRE, PORQUE NOS HEMOS REENCONTRADO Y ESTA VEZ PARA SIEMPRE, PORQUE COMO UNA MADRE COMPRENDE, CALLA Y CONSUELA MIS ANGUSTIAS. GRACIAS MAMÁ.

A MIS AMADAS TIAS **LUPITA Y CHUCHENA**. SE QUE NO TERMINARÍA DE CONTAR TODO LO QUE HAN HECHO POR MI, CON QUE PAGARÍA SU GENEROSIDAD, SU PREOCUPACIÓN, SU PACIENCIA, SUS ORACIONES, SU APOYO INCONDICIONAL, SUS CUIDADOS, SUS CONSEJOS, SUS REGAÑOS. EXISTE ACASO UNA MONEDA CON QUE SE PAGUE EL CARIÑO. SÍ, CON MÁS CARIÑO, CON RECONOCIMIENTO, CON AGREDECIMIENTO. ESTO VA POR USTEDES. GRACIAS.

A MI ABUELA **DOÑA MARÍA SALINAS**, PORQUE AUNQUE NO ME LO DICE, SE QUE SOY SU NIETA CONSENTIDA.

A MI HERMANITA **BRENDITA**, PORQUE AUNQUE ME SACA CANAS VERDES, VIVE EN EL LUGAR EN DONDE ESTAN LAS COSAS MÁS IMPORTANTES DE MI VIDA, EN MI CORAZÓN.

A MIS AMIGAS **ARACELI, MALENITA Y MATITI**, PORQUE HAN COMPARTIDO MOMENTOS DIFÍCILES DE MI VIDA, ME HAN BRINDADO PALABRAS DE ALIENTO, HAN ESTADO EN MIS NECESIDADES, Y TODAVÍA NO SE HAN ABURRIDO DE MI.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

C

A MI QUERIDO MAESTRO **ALBERTO F. SENIOR**, POR HABER TENIDO LA FORTUNA DE CONOCERLE, DE QUE COMPARTIERA SUS CONOCIMIENTOS Y ALGUNAS HISTORIAS DE SU VIDA PARTICULAR CONMIGO, LAS CUALES APRECIO INFINITAMENTE. GRACIAS POR QUE SE QUE AHORA FORMO PARTE DE SU HISTORIA, Y ÉL, EN EL RECUENTO DE MIS DIAS QUEDARÁ ESCRITO EN UNA PÁGINA ESPECIAL. GRACIAS MAESTRO.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

d

# INDICE

INTRODUCCIÓN.....	IV
-------------------	----

## CAPÍTULO PRIMERO: ASPECTOS TEÓRICO CONCEPTUALES.

I. MARCO CONCEPTUAL.....	2
A. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	2
B. DEFINICIÓN.....	2
1.- DEFICIENCIA (IMPAIRMENT).....	3
2.- DISCAPACIDAD (DISABILITY).....	4
3.- MINUSVALÍA (HANDICAP).....	5
4.- CONCEPTO MANEJADO POR LA LEY REGLAMETARIA.....	7
II. LA PERSONA CON DISCAPACIDAD A TRAVÉS DE LA HISTORIA.....	8
A. TIEMPOS PRIMITIVOS Y ANTIGUOS.....	8
B. ÉPOCA CRISTIANA.....	10
C. EDAD MEDIA.....	10
D. PRINCIPIOS DEL PERÍODO MODERNO.....	11
E. LA PERSONA CON DISCAPACIDAD EN MÉXICO.....	13
III. PRINCIPALES TIPOS DE DISCAPACIDAD.....	14
A. DISCAPACIDAD FÍSICA.....	15
B. DISCAPACIDAD MENTAL.....	18
C. DISCAPACIDAD SENSORIAL.....	21
IV.- DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN, SEGÚN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD.....	25

## CAPITULO SEGUNDO: TEORÍAS SOCIOLOGICAS ACERCA DE LA DISCAPACIDAD.

I. SOCIOLOGÍA Y DISCAPACIDAD.....	28
A. TEORÍA SOCIOLOGICA ACERCA DE LA DISCAPACIDAD.....	29
1.- TEORÍA DE LA TRAGEDIA PERSONAL.....	29
II. TEORÍA DEL RESULTADO SOCIAL.....	31
A. ORIGEN DE LA DISCAPACIDAD O CAUSAS GENERADORAS DE INDIVIDUOS CON DISCAPACIDAD.....	35
1.- DISCAPACIDAD CONGÉNITA.....	35
2.- DISCAPACIDAD ADQUIRIDA.....	36
B. REPERCUSIONES A NIVEL INDIVIDUAL.....	39
1.- EL IMPACTO DE LA DISCAPACIDAD EN EL INDIVIDUO.....	40
2.- ACTITUDES QUE ADOPTA EL SUJETO DISCAPACITADO.....	40
3.- DISCAPACIDAD COMO DESVENTAJA RELACIONAL.....	41
4.- LA MARGINACIÓN.....	43
5.- ÁREAS AFECTADAS POR LA DISCAPACIDAD.....	44
C. REPERCUSIONES A NIVEL FAMILIAR.....	47
1.- LOS CONFLICTOS FAMILIARES.....	47
2.- LA FAMILIA FRENTE A LA DEFICIENCIA FÍSICA.....	48

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

**CAPITULO TERCERO: LA SOCIOLOGÍA JURÍDICA ANTE EL FENÓMENO SOCIAL DE LA DISCAPACIDAD.**

I.- UNIVERSO CONCEPTUAL DE LA SOCIOLOGÍA DEL DERECHO.....	56
A. ASPECTOS GENERALES.....	56
B. UNA APROXIMACIÓN A LA DEFINICIÓN DE LA SOCIOLOGÍA DEL DERECHO.....	57
II. LA CONCEPCIÓN SOCIOLÓGICA DEL DERECHO.....	58
III. IMPORTANCIA DE LA SOCIOLOGÍA JURÍDICA CON EL TEMA DE LA DISCAPACIDAD.....	59
IV. RELACIÓN DE LA SOCIOLOGÍA JURÍDICA CON EL TEMA DE LA DISCAPACIDAD.....	60
V. LA IMPORTANCIA QUE REPRESENTA LA REGULACIÓN DE LA DISCAPACIDAD.....	62

**CAPITULO CUARTO. MARCO JURÍDICO NACIONAL Y NORMAS INTERNACIONALES QUE REGULAN LA DISCAPACIDAD EN MÉXICO.**

I. LA NORMA CONSTITUCIONAL.....	65
A. LAS GARANTÍAS COMO RELACIÓN GOBERNANTE-GOBERNADO.....	65
B. CONSIDERACIONES ACERCA DE LAS GARANTÍAS Y LOS DERECHOS HUMANOS.....	67
C. ANÁLISIS DEL ARTÍCULO 1º CONSTITUCIONAL EN RELACIÓN CON LA DISCAPACIDAD.....	70
D. LA INCAPACIDAD JURÍDICA COMO FIGURA RESTRICTIVA DE LOS DERECHOS FUNDAMENTALES.....	72
II. LEY PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD DEL DISTRITO FEDERAL.....	75
A. SUJETOS DE LA LEY.....	77
B. OBJETO DE LA LEY.....	77
C. LINEAMIENTOS DE LA LEY.....	79
D. AUTORIDADES DE LA LEY.....	80
E. OBLIGACIONES DE LAS AUTORIDADES.....	80
F. DE LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS ENCARGADAS.....	81
G. DEL PROCEDIMIENTO EN EL CASO DE INFRACCIONES A LA LEY SOBRE LA MATERIA.....	84
III. LEGISLACIÓN SOBRE DISCAPACIDAD EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS.....	84
IV. DECLARACIONES, CONVENIOS E INFORMES INTERNACIONALES EN MATERIA DE DISCAPACIDAD.....	87
A. PROGRAMA DE ACCIÓN MUNDIAL PARA LOS IMPEDIDOS.....	88
B. CONVENIOS CON LA ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO (OIT).....	89
C. NORMAS UNIFORMES SOBRE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD.....	90
D. BALANCE ACTUAL DE LAS MINUSVALÍAS DESDE UNA PERSPECTIVA GLOBAL.....	90

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**

**CAPITULO QUINTO. FACTORES SOCIALES QUE AGRAVAN LA DISCAPACIDAD Y LAS MEDIDAS GUBERNAMENTALES**

I. EFECTOS SOCIALES PRODUCIDOS POR LA DISCAPACIDAD.....	93
A. LA FORMA EN COMO LA SOCIEDAD ENTIENDE LA DISCAPACIDAD.....	94
B. EN LA ECONOMÍA NACIONAL.....	96
C. EN LA POLÍTICA NACIONAL.....	100
D. EN EL ÁMBITO JURÍDICO.....	101
II. MEDIDAS DEL GOBIERNO PARA RESOLVER LA SITUACIÓN DE MARGINACIÓN DEL INDIVIDUO DISCAPACITADO.....	103
A. LA DEMANDA SOCIAL DE LOS DISCAPACITADOS ANTE LA MALA ACTUACIÓN DE LAS AUTORIDADES.....	103
B. PROGRAMAS FEDERALES CREADOS PARA SOLVENTAR LAS NECESIDADES DE LOS GRUPOS DISCAPACITADOS.....	104
C. PROGRAMAS CREADOS POR EL GOBIERNO DEL D.F. EN BENEFICIO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD.....	106
III. PROPUESTAS PARA QUE EL GOBIERNO DISMINUYA Y DE SOLUCIÓN A LAS NECESIDADES DE LOS DISCAPACITADOS.....	108
A. LA CREACIÓN DE PROGRAMAS FEDERALES PERMANENTES.....	108
B. LEGISLACIÓN Y DERECHOS HUMANOS.....	109
C. EN SALUD.....	109
D. EDUCACIÓN.....	110
E. EL EMPLEO.....	111
F. UNA CULTURA DE RESPETO Y SENSIBILIZACIÓN.....	112
<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>114</b>
<b>APORTACIONES.....</b>	<b>118</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>120</b>

## **INTRODUCCIÓN**

Resulta preocupante que ante la llegada de un nuevo milenio nuestras sociedades que se han denominado modernas se caractericen por una contradicción en donde, los adelantos científicos y tecnológicos contrastan con una crisis de los valores propios del ser humano y la carencia de una conciencia sobre la responsabilidad social del individuo requisitos indispensables para el desarrollo de una cultura de respeto a los derechos humanos.

Tal pareciera que vivimos en una sociedad en la que hemos olvidado a las personas.

En un principio las personas con discapacidad fueron objeto de una marginación manifestada a través de la exclusión pasiva o de un internamiento en su hogar, en asilos u hospitales, o bien mediante el abandono de la responsabilidad familiar e institucional sobre estas personas.

Más tarde, la discapacidad empezó a ser entendida bajo la política de la rehabilitación, la cual se centraba en estudiar las deficiencias y dificultades que enfrentan estas personas, otorgándoles el papel de pacientes.

El logro de una mejor integración de la persona disminuida físicamente en la trama social, ha permitido valorar los problemas con actitudes más meditadas. En este clima que busca recuperar la globalidad del individuo discapacitado, es donde desearía ubicar la presente investigación.

Realizar éste trabajo de investigación generado de inquietudes y experiencias personales, implica un proceso de búsqueda en diversos apoyos documentales, bibliográficos, hemerograficos y legislativos, que le den validez y sustento jurídico.

Esta investigación se plantea como un problema social, en donde se vierten el aspecto histórico, la realidad actual y el objetivo a seguir (incorporarlos al desarrollo social), de las personas con discapacidad. Por lo que es necesario indagar en cada una de estas premisas.

Es así como surge la idea de proponer una Teoría Sociológica que abarque los aspectos de la vida del sujeto discapacitado y ver como estos influyen en su desarrollo. La Teoría del Resultado Social, nos lleva de la mano a analizar los aspectos internos y como se manifiestan en la sociedad.

Por lo tanto en esta investigación, trataré la deficiencia en su aspecto relacional como una información que interrumpe trágicamente en la vida del sujeto, en su familia, en la sociedad, y como dentro de ésta se crean las instancias jurídicas necesarias para solventar la problemática.

Veremos cuales son las actitudes que la familia utiliza para incorporar este "cuerpo extraño"; que lecturas del mensaje deficiencia proponen la comunidad y su cultura; cuales son las respuestas que la sociedad produce para afrontar este hecho, y, finalmente, como todo esto adquiere significado en la experiencia individual de la persona discapacitada.

Se mencionan también los factores extrínsecos, debidos a causas sociales, económicas, políticas, culturales que constituyen una información totalmente distinta de la visión que se tenga de la discapacidad.

Por lo que es necesario en esta investigación la ayuda de la Sociología Jurídica, toda vez que pretende el estudio de las relaciones entre el orden jurídico y la realidad social.

Por lo tanto, <la Sociología del Derecho se dirige a aquellas relaciones sociales reguladas por el derecho o que dan origen a una norma jurídica>.

El derecho establece un deber ser que esta dirigido a convertirse en ser, es decir, en un hecho social. Pero, como dicen los filósofos, nadie puede llegar a ser sino a partir de lo que es, por ello la realidad social condiciona la realización del derecho del mismo modo que este puede influir en ella.

Actualmente, la concepción de la discapacidad aunque lentamente empieza a orientarse hacia el paradigma de la vida independiente, que las personas con discapacidad tomen el control de sus vidas, se involucren en la toma de decisiones respecto de los procesos que los afectan y se integren a la sociedad.

Por lo que es necesario crear una conciencia de una sociedad igualitaria, no sólo en el apartado jurídico, sino en la equiparación e igualdad de oportunidades frente a la igualdad de capacidades, en donde no se mida su integración haciendo énfasis en la deficiencia física, sino en las capacidades, tomándolas como recursos reales sobre las cuales se pueda desarrollar la convivencia civil y proyectar soluciones sociales.

Toda persona, impedida, o no, tiene derecho a contribuir a la sociedad en la medida de su talento y habilidad.

La base de la Integración, tal y como se expresa en el Informe *Snowdon Integrating the Disabled*, es << **una sociedad que reconoce palpablemente su humanidad común con los impedidos**>>.

# **CAPITULO PRIMERO**

## **ASPECTOS TEÓRICO CONCEPTUALES**

## **I. MARCO CONCEPTUAL**

### **A. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Las palabras que empleamos reflejan nuestras actitudes. En el manejo de este tema, se presenta ambigüedad en cuanto al término apropiado, ya que las palabras como: "inválido", disminuido, impedido, etc." se intercambian en la conversación como si tuvieran el mismo significado, y a fuerza de uso, han llegado a significar lo mismo.

Es así, como podemos observar que los términos empleados para referirse a este grupo, tienen connotaciones negativas por la forma en que se utilizan, mas que por su significado. El uso inadecuado de estos términos favorece los prejuicios y los estereotipos sobre las personas con discapacidad, además de que en repetidas ocasiones, sirven como una justificación para llevar a cabo una serie de conductas discriminatorias que van en contra de sus derechos y libertades fundamentales en el reconocimiento de su igualdad y dignidad.

Sin embargo, no se puede entrar en una interminable discusión terminológica y ante la necesidad de ubicar una voz lo menos discriminatoria e hiriente, diremos que con base en documentos nacionales e internacionales, se desprende que el término apropiado para referirnos a ellos, es "PERSONAS CON DISCAPACIDAD".

### **B. DEFINICIÓN**

Para contar con mayores elementos que permitan entender el tema, en primer lugar es conveniente presentar la definición de los términos *Deficiencia Discapacidad* y *Minusvalla*, los cuales forman parte de la *Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvallas*, elaborado por la Organización Mundial de la Salud (OMS). En este mismo orden de ideas intentaremos lograr conceptualizarlas.

## 1. DEFICIENCIA (IMPAIRMENT)

Deficiencia (latín: deficientia; defecto o imperfección).

Deficiente (latín: deficiens; falta o incompleto,  
latín: deficiere; faltar, carecer de).

**DEFICIENCIA** es la pérdida o anomalía de una estructura o de una función psicológica, fisiológica o anatómica, que puede ser temporal o permanente.<sup>1</sup>

Entre las deficiencias se incluye la existencia o aparición de una anomalía, defecto o pérdida producida, por un miembro, órgano, tejido, o de otra estructura del cuerpo, incluidos los sistemas propios de la función mental.

En cuanto a su origen, la deficiencia puede ser hereditaria, producirse como resultado de una enfermedad o accidente, durante el embarazo, el parto o en alguna de las etapas posteriores del ciclo de la vida del hombre.

Dentro de la clasificación que elabora la Organización Mundial de la Salud, se mencionan los tipos de deficiencias que existen y que creemos pertinente mencionar:

1. **DEFICIENCIAS INTELECTUALES:** Afectan la inteligencia, la memoria y el pensamiento.
2. **DEFICIENCIAS PSICOLÓGICAS:** Incluyen las que afectan las funciones del estado mental y a otras funciones más complejas, las del carácter emocional y de contacto con la realidad.
3. **DEFICIENCIAS DEL LENGUAJE:** Afectan la comprensión, la utilización del lenguaje y las funciones asociadas, incluida la facultad de aprendizaje.
4. **DEFICIENCIAS DEL ÓRGANO DE LA AUDICIÓN:** Trastorno, o pérdida del mismo.
5. **DEFICIENCIAS DEL ÓRGANO DE LA VISIÓN:** Disminución o pérdida del mismo.
6. **DEFICIENCIAS VISCERALES:** Afecta los órganos internos y a otras funciones especiales.

---

<sup>1</sup> Organización Mundial de la Salud. "International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps, ICIDH. Ginebra 1980, pp 21. Cit.Pos. Casasola Gudíño Noemí. "La Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad. CNDH, México, 1999, pp 12.

7. **DEFICIENCIAS MÚSCULO-ESQUELÉTICAS:** Afectan cabeza, cuello, tronco y extremidades, en forma de deficiencias mecánicas o motrices y de defectos (amputación de partes).
8. **DEFICIENCIAS DESFIGURADORAS:** Son defectos o carencias, deformidades, malformaciones, indiferenciaciones y orificios anormales, englobados bajo la denominación genérica de desfiguramiento que tiene que ver con una configuración anormal de la figura orgánica del individuo.
9. **DEFICIENCIAS GENERALIZADAS, SENSITIVAS Y OTRAS:** Se incluyen problemas de sensibilidad, deficiencias metabólicas, susceptibilidad al traumatismo, ciertas incontinencias graves, alergias generalizadas, fatiga, deficiencias múltiples y otras.

## 2. DISCAPACIDAD (DISABILITY)

Discapacidad (griego: dys; dificultad).

latín: capacitas; aptitud o suficiencia para alguna cosa)

*DISCAPACIDAD es cualquier restricción, limitación o impedimento, de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para el ser humano.*

La discapacidad se caracteriza por exceso o insuficiencia en el desempeño de una actividad rutinaria normal, los cuales pueden ser temporales o permanentes, reversibles o irreversibles, progresivos o regresivos. Las discapacidades pueden surgir como consecuencia directa de la deficiencia o como una respuesta del propio individuo, sobre todo las psicológicas, las deficiencias físicas, sensoriales o de otro tipo.<sup>2</sup>

La discapacidad concierne a todas aquellas capacidades en forma de habilidades y comportamientos compuestos, que son aceptados por lo general como elementos esenciales de la vida cotidiana. Un ejemplo de ello, son las alteraciones de las maneras apropiadas del comportamiento personal (tales como el control de esfínteres, la destreza para asearse y alimentarse con autonomía), el desempeño de

---

<sup>2</sup> *Ibidem*, pp 25.

otras actividades de la vida diaria y las actividades locomotrices, (como la capacidad de caminar).<sup>3</sup>

### 3. MINUSVALÍA (HANDICAP)

Minusvalidez (latín: minus; menos, y

Validuz; fuerte, sano, capaz).

De acuerdo con la clasificación dada por la Organización Mundial de la Salud, tenemos:

**MINUSVALÍA** es la situación de desventaja de un individuo determinado, a consecuencia de una deficiencia o de una discapacidad que le limite o impida el desempeño del rol que sería normal en su caso, en función de la edad, sexo, factores sociales y culturales.

La anterior definición es asumida por la Asamblea General de las Naciones Unidas, en el Programa de Acción Mundial para Personas con Discapacidad, y complementada con la afirmación de que "una persona es minusválida, cuando se le niegan las oportunidades de que se dispone en la comunidad y que son necesarias para los elementos fundamentales de la vida, incluida la vida familiar, la educación, el empleo, la vivienda, la seguridad financiera y personal, la participación en grupos sociales y políticos, las actividades religiosas, las relaciones íntimas-sexuales, el acceso a instalaciones públicas, la libertad de movimiento y el estilo general de la vida diaria".<sup>4</sup>

También en este punto la citada Organización Mundial de la Salud, nos ofrece una clasificación:

1. **MINUSVALÍA DE ORIENTACIÓN:** Proviene de la disminución de la capacidad del individuo de orientarse en relación con su entorno, es decir, de recibir y asimilar las señales del entorno, así como de formular respuestas a las mismas. En su raíz se hallan discapacidad de la conducta y de la comunicación.

<sup>3</sup> Verdugo, Miguel Angel. *Personas con Discapacidad. Perspectivas Psicopedagógicas y Rehabilitadoras. Siglo XXI, Madrid, 1995, pp 15. Cit.pos. Casasola Gudiño. Op.cit. pp 13.*

<sup>4</sup> "Programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidad" Aprobado por la Asamblea General de las Naciones Unidas, por resolución 37/52, del 3 de diciembre de 1982, pp 25. Cit.pos. De Lorenzo García, Rafael. Los Derechos de los Minusválidos Físicos y Sensoriales. Escuela Libre Editorial, Madrid, 1994, pp 238.

2. **MINUSVALÍA DE LA INDEPENDENCIA FÍSICA:** Proviene de la disminución de la capacidad del sujeto para llevar habitualmente una existencia independiente, efectiva, en todo lo que se refiere al cuidado personal y a la actividad diaria. En su raíz se hallan aquellas discapacidades que sitúan funcionalmente al individuo en dependencia de la asistencia de la vida cotidiana.
3. **MINUSVALÍA DE LA MOVILIDAD:** Proviene de la disminución de la capacidad del individuo para desplazarse de forma eficaz en su entorno, a pesar de aparatos o ayudas técnicas de que disponga para ello y sin tener en cuenta la ayuda de otras personas.
4. **MINUSVALÍA OCUPACIONAL:** Proviene de la disminución de la capacidad del individuo para emplear su tiempo en la forma acostumbrada para las personas de su edad, sexo, cultura (incluidos juegos, diversiones, empleo, tareas domésticas, etc.)
5. **MINUSVALÍA DE LA INTEGRACIÓN SOCIAL:** Proviene de la disminución de la capacidad del individuo para participar y mantenerse en las relaciones sociales acostumbradas.
6. **MINUSVALÍA DE AUTOSUFICIENCIA ECONÓMICA:** Proviene de la disminución de la capacidad del individuo para mantenerse en la actividad e independencia socio-económica usuales.

Hasta aquí, sería importante precisar, que los conceptos antes mencionados tienen una relación estrecha entre sí.

La Organización Mundial de la Salud ha identificado tres niveles de evaluación de la condición de persona con discapacidad: Así, en palabras Giampiero Griffó, y a manera de ejemplo, tenemos: Primer Nivel, la **deficiencia** o disminución física, psíquica o sensorial, ocasionada en nuestro ejemplo, por la poliomielitis. El Segundo Nivel se refiere a la **discapacidad** o discapacidades, que son las limitaciones en el campo de la actividad física y mental. El citado autor narra su imposibilidad física de utilizar el tren como medio de transporte. El Tercer Nivel es el **handicap** o **minusvalía** que deriva de la relación con el ambiente de vida cotidiano; en este caso la inaccesibilidad del tren como medio de transporte produce un handicap.

Es evidente que el handicap es consecuencia de una exclusión social, que produce discriminación y limitación en los derechos. No en vano la OMS, establece como dirección principal, reconocer que el problema de la discapacidad es prevalentemente social y sólo parcialmente médico.<sup>5</sup>

Así tenemos, que el autor de nuestro ejemplo, cuya deficiencia anatómica que padece en las piernas a causa de la polio, es discapacitado porque no puede caminar, lo que impide una interacción normal en su medio ambiente, y además, es minusválido porque al no poder caminar pierde relaciones sociales y fuentes de empleo para subsistir, esa condición le provoca un handicap.

Nos damos cuenta que la diferencia entre una y otra es mínima. Deficiencia origina discapacidad y ésta minusvalía; las tres se relacionan entre sí y con una nos referimos a las demás. Lo cual justifica el empleo de tan variada terminología.

#### 4. CONCEPTO MANEJADO POR LA LEY REGLAMENTARIA

El Máximo Ordenamiento Jurídico Mexicano, en este sentido y que además es un logro legislativo importante para asegurar la protección a los derechos de este grupo de la sociedad, así como los lineamientos institucionales que permitan el pleno desarrollo de los discapacitados en nuestro país. Lo representa la "Ley para las Personas con Discapacidad en el Distrito Federal".

Esta ley establece en el:

*Art. 2º. Para los efectos de esta ley se entenderá por:*

*Fracc. I. **Persona con discapacidad.** Todo ser humano que padece temporal o permanentemente una disminución en sus facultades físicas, mentales o sensoriales que le impiden realizar una actividad normal.*

Por lo tanto, y en el desarrollo posterior de esta investigación adoptaremos el término "Persona con Discapacidad".

---

<sup>5</sup> Griffo, Giampiero. La Riqueza de la Diversidad. Amari y los Autores, España, 1999, pp 71.

## **II. LA PERSONA CON DISCAPACIDAD A TRAVÉS DE LA HISTORIA.**

El concepto histórico de sujeto discapacitado ha sufrido una profunda transformación a través de los diferentes momentos históricos que se exponen en este capítulo.

Desde una actitud social basada en la caridad, se va pasando a una actitud basada en la necesidad de su reclusión, primero en los asilos, y siglos más tarde, en las cárceles de los nuevos estados que van emergiendo, no diferenciándolos de un simple delincuente.

Por lo tanto, la discapacidad no puede ser comprendida cabalmente sin el aporte de la historia, y gracias al enfoque de ésta podemos observar el impacto y la interpretación social que la discapacidad ha tenido en las diferentes culturas, además nos puede permitir acercarnos al origen de la discapacidad misma (sí es posible conocerlo), y las consecuencias no sólo en cuanto a su dimensión individual, sino también en el entorno social.

### **A. TIEMPOS PRIMITIVOS Y ANTIGUOS**

Si el hombre evolucionó desde un estadio inferior, la postulada selección natural debe haber dejado a cualquier persona con una deficiencia, fuera de la carrera por la vida, ya que sólo los más aptos habrían podido sobrevivir. Un impedimento para cazar o defenderse, seguramente habrá sido una valla para desenvolverse en la vida, acarreado para el que la padeciese, consecuencias fatales. También si la teoría evolucionista es acertada, a medida que el hombre se fue sedentarizando, las adaptaciones y necesidades fueron cambiando, porque lo que constituía una desventaja individual pasará a ser para el grupo al cual pertenece una notoria desventaja colectiva.<sup>6</sup>

En las antiguas culturas Griega y Romana, los sujetos diferentes dependían de las decisiones de sus progenitores; en Esparta las leyes de Licurgo, permitían el

---

<sup>6</sup> Dell'Anno, Amelia. *Política Social y Discapacidad. Sujeto y Contexto*. Lumen Humantal, Argentina, 1998, pp 76-77.

despeñamiento de los débiles y deformes desde el Monte Taigeto.<sup>7</sup> Ya que no se permitía un individuo socialmente impedido, porque ponía en peligro la vida de los demás.

En Grecia se esperaba que los griegos varones compitieran individual y colectivamente por alcanzar la excelencia física e intelectual. En efecto la obsesión de los griegos por la perfección corporal encontraba su expresión máxima en el asesinato o abandono de los niños que padecían una deficiencia; las personas con algún tipo de defecto o imperfección tenían en ella un espacio reducido.

El mismo Platón en su obra "La República" menciona, que en la ciudad se mantenían fuera de la vista de todos, a los disminuidos. En Esparta, una de las ciudades más importantes, los ancianos examinaban a los niños cuando nacían, si se les consideraba débiles o deformes se les abandonaba a los elementos y se les dejaba morir.<sup>8</sup>

Por lo que hace a la cultura Romana al igual que la Griega, eran partidarios ilimitados del infanticidio en el caso de niños enfermizos o débiles a quienes solían aventar al río Tiber. También se practicaba el despeñamiento, la roca Tarpeía cumplía la misma función para los inválidos congénitos o ancianos. Aquellos cuyas insuficiencias no fueran visibles en el momento de nacer recibían un trato severo.

Se practicaba la explotación de diferentes maneras, los lisiados, los enanos y otras gentes con deformidades físicas, eran muy populares en las diversiones y se les ocupaba como entrenadores de la corte. Por ejemplo, en los juegos romanos de triste memoria se obligaba a los enanos a luchar contra mujeres para diversión del pueblo romano.<sup>9</sup>

Es evidente que la práctica de eliminación aún siendo selectiva no era satisfactoria y menos desde que comenzó a despertarse la conciencia social. Entonces aparecieron tentativas de tratamiento mediante ceremonias y procedimientos propios de la época. Tanto los Griegos como los Romanos no obstante desarrollaron tratamientos de base científica para las personas con

---

<sup>7</sup> Sánchez Asín, Antonio. *Necesidades Educativas e Intervención Psicopedagógica*. EUB, Barcelona, 1996, pp 22.

<sup>8</sup> Barnes, Collin. *Las Teorías de la Discapacidad y los Orígenes de la Opresión de las Personas Discapacitadas en la Sociedad Occidental*. Ediciones Morata, Madrid, 1998, pp 68.

<sup>9</sup> *Ibidem*, pp 69.

insuficiencias adquiridas. Aristóteles, por ejemplo, intentó estudiar la sordera y Galeno e Hipócrates trataron de curar la epilepsia, a la que consideraban un problema psicológico más que metafísico. Los Romanos desarrollaron unas terapias elaboradas de hidroterapia y de mantenimiento físico para los casos de condiciones adquiridas, pero sólo los ricos y los poderosos podían acceder de forma general a estos tratamientos.<sup>10</sup>

## **B. EPOCA CRISTIANA**

La historia de la humanidad se divide en dos grandes periodos, antes de Cristo y después de Cristo. Es indudable que con el advenimiento de Cristo, vino también una visión colectiva llena de compasión, amor y cuidado hacia los pobres, los cojos, los ciegos, los paráliticos, los que padecían una enfermedad mental (poseídos por el demonio), en fin, los más necesitados.

Así la Biblia da testimonio de individuos que padecían alguna discapacidad. Es muy famoso el pasaje que narra el Evangelio de Marcos 2:2-12, en donde se lleva la presencia de Jesús a un **paralítico**, al cual sana, ya que demuestra tener fe, con la frase "levántate, toma tu lecho y vete a tu casa."

Conocidas son las palabras de Cristo "este es mi mandamiento: que os améis unos a otros, como yo os he amado" (Juan 15:12). Sin embargo no se sabe a que punto las enseñanzas de Cristo eran llevadas a la práctica.

## **C. EDAD MEDIA**

Dado el carácter violento de este periodo, cabe suponer que las condiciones de las personas con insuficiencias fueron igualmente duras.

La Iglesia Cristiana afirmaba y mantenía su autoridad mediante la difusión y perpetuación del miedo al demonio y a la influencia diabólica.

Las personas con deficiencias eran la prueba viviente de la existencia de satanás y su poder sobre los hombres. El Malleus Maleficarum de 1487, declaraba

---

<sup>10</sup> *Ibidem*, pp 69.

que los niños con alguna insuficiencia eran el producto de prácticas de brujería y hechicería de sus madres.<sup>11</sup>

Por otro lado, esta época violenta y confusa consideraba al discapacitado como una prueba de la misericordia divina que ofrecía a los sanos ocasiones para redimirse cuidando o protegiendo a un discapacitado.

Las personas con insuficiencia eran también objeto de la diversión y el ridículo, durante esta época.

La política seguida, tendía a segregarlos de la trama social confinándolos a los asilos medievales y centro de caridad en los que reunían a los pobres, los enfermos y los locos.

#### **D. PRINCIPIOS DEL PERIODO MODERNO**

- "Con el Renacimiento, comienza el surgimiento de los Estados Modernos (SS. XV-XVI), y las ideas humanistas introducen", la meta del ordenamiento racional y administrativo que afecta a todos los súbditos, sin destacar al súbdito atípico, al pobre y al diferente, que también ha de ser controlado y volverse sujeto de administración".

Las primeras experiencias que se atisban en el campo de la Educación Especial se remontan al siglo XVI, las cuales se centraron en la educación de niños sordos y ciegos.

- "Los siglos XVII y XVIII. Durante el Absolutismo del siglo XVII, los centros de aislamiento pasaron a manos del Estado, y así se produce la Época del Gran Encierro, donde los que no participaban de la Razón Universal entonces alboreante": los locos, los vagos y maleantes", eran discriminados por el medio del internamiento en condiciones límite para sobrevivir.

Esta época se caracterizó, desde el punto de vista social, por: la aparición de la medicina a gran escala como consecuencia de grandes epidemias, la Guerra de los XXX años, la aparición de la Revolución Industrial y la subsiguiente pérdida de identidad de grandes núcleos de la población, junto con la explotación de los niños en las fábricas. Por ejemplo durante el siglo XVIII, en las industrias de Inglaterra

---

<sup>11</sup> *Ibidem*, pp 71.

existía la costumbre de subastar niños pobres a los empresarios poniendo las autoridades municipales, la condición de que por cada veinte niños pobres, contrataran a un niño idiota.<sup>12</sup>

Si bien se avanzó en el campo de la medicina, en lo tocante al retraso mental y la epilepsia, los avances no fueron tan notorios.

- \*Con la Era Contemporánea, se advierte un cierto cambio en la educación y el trato a los discapacitados, considerándoles susceptibles de ser rehabilitados y educados.

Así, el siglo XIX es sinónimo de la aparición de la discapacidad en su forma actual. En ella se incluye la individualización y la medicación del cuerpo, la exclusión sistemática de las las personas con discapacidad de la vida comunitaria y productiva, y con la ruptura del antiguo mito que proclamaba que, de una u otra forma las personas con cualquier tipo de imperfección física o intelectual constituyen una seria amenaza para la sociedad.<sup>13</sup>

Será también con la entrada de este siglo, cuando comienza a tomar cuerpo la pedagogía terapéutica.

El siglo XX se distingue por, el progreso de la ciencia médica unida con el esfuerzo de organizaciones internacionales voluntarias, de donaciones a causas casi imposibles; y el esfuerzo de crear una legislación que surge de las conferencias y convenciones internacionales.

El rápido desenvolvimiento de los programas de entrenamiento y rehabilitación, en algunas partes de mundo, se ha debido a dos factores: un cambio en el punto de vista relativo a la responsabilidad de los Estados con respecto a las personas con discapacidad, y las urgentes necesidades de la época para combatir los males de un grupo desorganizado de ciudadanos económicamente dependientes.

Además de que un factor importante es el impulsar mecanismos para conocer la población real de personas con discapacidad, para así poder diseñar programas acordes con sus necesidades específicas.

---

<sup>12</sup> Sánchez Asín, Antonio.Op.cit. pp 23.

<sup>13</sup> Barnes,Colln.Op.cit. pp 72.

## **E. LA PERSONA CON DISCAPACIDAD EN MÉXICO**

Al respecto, no hay que olvidar que en las culturas mesoamericanas, los padecimientos y las enfermedades se veían como la influencia de causas sobrenaturales y mágicas.

Para el pensamiento de las culturas prehispánicas, uno de los papeles fundamentales de los dioses, fue el de proteger a sus fieles, pero también era exigirles reverencia y culto.

Recordemos como se asociaba a los gemelos, a los albinos, los jorobados, y a los enanos, como seres divinos, podemos pensar que quizá sea válido considerar a individuos con otras deficiencias o anomalías, como seres mágicos y no como individuos enfermos..

Se puede afirmar que en esta época hubo la tradición en torno de las personas deformes, relacionadas con elementos de culto o mito; servicio y diversión. De acuerdo a las narraciones de frailes e historiadores de la época, así como de las descripciones escultóricas.

El fraile Sahgún, explica, "era sobre todo Xólotl, el responsable de que los niños al nacer saliesen ....sin besos o sin narices, o, boquiabiertos, o bizcos, o, ...monstruos".

El poder de los dioses se manifestaba en determinadas ocasiones, durante los eclipses de sol o de luna, se encerraba a las embarazadas en sitios oscuros (como sucede en la actualidad en algunos estados de nuestro país), de no ser así, los productos nacían Tencua (mellado de besos), es decir, con labio leporino.

En la Época Colonial, se hacían exhibiciones de hombres con malformaciones, pero ya con otro significado, mostrar lo extraordinario para atraer la curiosidad, con fines de lucro. Podemos entender que dada la situación que imperaba en esta época, la suerte de los discapacitados no era la mejor.

El primer antecedente del México Independiente como movimiento social importante de personas con discapacidad, lo constituye el iniciado por las personas ciegas, quienes lograron con el apoyo del Presidente Benito Juárez, la fundación de la Escuela Nacional para Ciegos "Lic. Ignacio Trigueros".

La realidad actual del ciudadano discapacitado en nuestro país, aún se esta escribiendo.

Por un lado la existencia de una ley que no contempla su protección jurídica, aspectos vitales para el desarrollo integral de este grupo, y, por el otro, la explotación de la imagen discapacitada para el logro de fines determinados.

Lo que sí sabemos, es que la discapacidad en nuestro país debe ser considerada como un Problema Social de Atención Inmediata.

### **III. PRINCIPALES TIPOS DE DISCAPACIDAD**

Una de las características que presenta la sociedad en torno a la problemática de la discapacidad, es la falta de información. Esto se hace más claro cuando equivocadamente se considera a las personas con discapacidad como un grupo homogéneo, con necesidades y comportamientos comunes, por el simple hecho de tener algún tipo de deficiencia. Si además, de la variedad terminológica con la que nos referimos a ellos, agregamos que es un grupo homogéneo, estamos ocultando características importantes que las hacen diferentes entre sí, como la motivación para seguir viviendo, sus habilidades e impedimentos, los obstáculos que enfrentan para desarrollar sus actividades, los niveles de rehabilitación que son capaces de alcanzar, o bien, la edad en la que el sujeto adquirió la discapacidad, etc.

Es importante aclarar, que los tipos de discapacidad existentes, presentan entre sí diferencias notables. Por lo que su estudio y clasificación es muy amplio y complejo.

Por lo tanto, para ilustrar esta investigación se tomarán en cuenta los tipos de discapacidad que tienen un índice de frecuencia elevado, con la intención de proporcionar un panorama general, que permita demostrar algunas causas que las originan. De ninguna manera se pretende presentar una exposición exhaustiva.

Para su clasificación hemos recurrido a la ley sobre la materia, dado que en la definición que establece acerca de la persona con discapacidad, menciona los tipos de discapacidad que puede presentar el individuo.

"ART. 2º. Fracc. I. Persona con Discapacidad. Todo ser humano que padece temporal o permanentemente una disminución en sus facultades **físicas, mentales o sensoriales**, que le impide realizar una actividad normal".

De acuerdo a lo anterior es posible clasificar la discapacidad en tres grandes rubros:

- A. FÍSICA (Motriz)
- B. MENTAL (Intelectual, Psíquica)
- C. SENSORIAL.

## **A. DISCAPACIDAD FÍSICA**

Las personas con Discapacidad Física (Motriz), representan el grupo más numeroso. Se refiere a aquellos casos en que el individuo presenta una parálisis en los miembros inferiores o superiores (brazos y piernas) o en ambos; motivo por el cual sufre la pérdida o restricción de la capacidad de movimiento, desplazamiento y equilibrio en todo el cuerpo o en parte.

También se les puede considerar como discapacitados físicos aquellas personas a las cuales se les amputó algún miembro.

Es posible dividir la discapacidad física a partir de diferentes criterios, de los cuales uno de los más aceptados establece una división en función de la presencia o ausencia de afectación cerebral.

En este mismo orden de ideas, dentro de la discapacidad física sin afectación cerebral, las más frecuentes son:

1. Secuelas de Poliomiелitis
2. Lesión Medular
3. Amputaciones.

1. **SECUELAS DE POLIOMIELITIS:** La poliomiелitis es una enfermedad vírica que afecta a las neuronas anteriores de la médula espinal y el tronco encefálico, causando parálisis de los músculos. El virus de la polio no tiene patrón fijo de ataque, en algunos casos puede provocar una parálisis muscular ya sea parcial o completa.<sup>14</sup>

---

<sup>14</sup> Hale, Gloria. Manual para Mimsválidos. Guía Ilustrada para hacer la vida más fácil e independiente a los impedidos físicos, sus familiares y amigos. H. Blume Ediciones, Madrid, 1980, pp. 263.

La problemática que presenta actualmente la poliomielitis, es que en la mayoría de los países ya no es una urgencia, debido principalmente a la aparición de nuevas enfermedades como el VIH que es de interés internacional, y además de que se considera erradicada; por lo tanto las personas que presentan esta problemática se han dejado a un lado, a pesar de que en ciertos Estados de la República han aparecido brotes; el número de quienes presentan esta discapacidad es considerable y las secuelas físicas son permanentes y altamente limitativas.

2. **LESION MEDULAR:** Consiste en una conmoción, compresión o sección de la médula espinal, lo cual produce una pérdida de la función neurológica, por debajo del lugar donde se produjo la lesión traumática.<sup>15</sup>

Este tipo de lesión es la más dramática y la que ha recibido más atención en los últimos años, por ser una de las más frecuentes. Por lo cual el conocimiento de las consecuencias físicas y neurológicas de la lesión, su tratamiento y las medidas encaminadas hacia la recuperación están muy avanzadas en la actualidad. Aunque dada la naturaleza del tejido dañado, este tipo de lesión suele ser irreversible.

La tipología de la lesión medular, comprende los siguientes grupos:

a. **Paraplejía:** parálisis total o parcial de las extremidades inferiores. La paraplejía puede deberse a una herida o una enfermedad que afecta a la médula espinal. Por debajo de la lesión se produce parálisis locomotora y pérdida de sensibilidad y pueden quedar afectadas las funciones del intestino y la vejiga.

Aproximadamente la mitad de las personas parapléjicas a consecuencia de un accidente, presentan tensión completa por debajo del nivel de la lesión. En la otra mitad, la tensión es incompleta y la parálisis irregular, por ejemplo, una pierna puede estar más afectada que la otra.

b. **Tetrapléjica:** es la parálisis de las cuatro extremidades causada por lesión traumática o enfermedad de las conexiones nerviosas de la médula espinal a la altura del cuello. Por lo tanto una persona tetrapléjica es aquella que debido a una lesión al

---

<sup>15</sup> Casásola Gudiño, Noemí. *La Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad*. CNDH, México, 1999, pp 15.

nivel de las vértebras cervicales enfrenta una parálisis en las cuatro extremidades; en ocasiones presenta una capacidad respiratoria reducida.<sup>16</sup>

Lamentablemente estas personas tienen una dependencia total o casi total y necesitan de la asistencia de alguien que los atienda permanentemente.

Obliga a realizar una serie de cambios radicales en el estilo de vida del individuo afectado, inclusive cambios en la vida familiar pues representa una alteración de la identidad personal y cambia todas las relaciones del sujeto.

Como dato interesante, el número de personas con lesión medular va en aumento, esto se debe a lesiones traumáticas con motivo de accidentes de tránsito, laborales, deportivos, así como a caldas o heridas; afectando tanto a niños, jóvenes y adultos.

3. **AMPUTACIONES:** Se puede decir que el término amputación se refiere a la separación o eliminación quirúrgica de un miembro del cuerpo, realizado, cuando existe algún daño o enfermedad sin esperanzas de recuperación, como último recurso para preservar la salud e inclusive la vida del individuo.<sup>17</sup>

El motivo por el que se puede amputar un miembro del cuerpo es diverso, puede ser por un accidente laboral, de tránsito o deportivo, así como por enfermedades vasculares, cáncer, infecciones y malformaciones congénitas, entre otras; mismas que es posible agrupar en tres categorías: traumáticas, congénitas y secuelas asociadas a una enfermedad.

Hay otro tipo de discapacidad física en la que hay una afectación cerebral. Como ejemplo de ésta podemos mencionar la lesión cerebral, que consiste en una lesión orgánica de la actividad cerebral con destrucción irreversible de células nerviosas o de las vías de comunicación. Puede interesar zonas determinadas o todo el cerebro.<sup>18</sup>

Algunos tipos de lesiones cerebrales más comunes en nuestros días y que provocan una discapacidad física importante, son las siguientes:

---

<sup>16</sup> Lindeman, J.F. *Lesiones en la Espina Dorsal. Aspectos Psicológicos y de Comportamiento relacionados con la Discapacidad Física*. Plenum Press, Nueva York, 1981. pp.217. Cit.pos. Casasola Gudiño. Op.cit .pp.16.

<sup>17</sup> Hale, Gloria. Op.cit .pp 258.

<sup>18</sup> Piantoni, Carlo. *Expresión, Comunicación y Discapacidad*. Narcea de Ediciones, Madrid, 1997, pp 217.

a. *Trombosis*: Bloqueo de una arteria o vena por un coágulo de sangre o trombo formado en el mismo vaso (a diferencia de la embolia, en la que el bloqueo se debe a un coágulo formado en otra parte del sistema circulatorio). La trombosis en una arteria del cerebro, o una arteria del cuello que tenga conexión con el cerebro, puede provocar apoplejía (hemorragia cerebral que provoca hemiplejía, es decir, parálisis de un lado del cuerpo).

b. *Hemorragia cerebral*: Debido a la rotura de un vaso sanguíneo en el cerebro, generalmente a causa de una arteria debilitada por la arteriosclerosis. Una hemorragia puede provocar afasia (es la pérdida o limitación del uso del lenguaje, el individuo es incapaz de escribir, hablar, de comprender el lenguaje hablado o escrito; de comunicarse por gestos) esto si tiene lugar en el centro cerebral del lenguaje, y hemiplejía si afecta las vías motoras.

## **B. DISCAPACIDAD MENTAL (INTELLECTUAL, PSÍQUICA)**

Se caracteriza por una disminución de las funciones mentales superiores (inteligencia, lenguaje, aprendizaje, entre las más importantes) así como las funciones motoras (caminar).

Este tipo de discapacidad abarca una serie de enfermedades y trastornos, dentro de los que se encuentran:

1. Retraso Mental
2. Síndrome de Down
3. Parálisis Cerebral

1. *RETRASO MENTAL*: En 1992 la American Association on Mental Retardation (AAMR), elabora una definición muy específica del retraso mental: "El retraso mental se refiere a limitaciones considerables en el funcionamiento. Se caracteriza por un funcionamiento mental significativamente muy por debajo del promedio y que existe concurrentemente con limitaciones relacionadas en dos o más de las siguientes áreas de aptitudes adaptativas aplicables: comunicación, cuidado de

sí mismo, vida en casa, aptitudes sociales, prácticas comunitarias, manejo de sí mismo, salud, seguridad, escolaridad funcional, tiempo libre y trabajo.<sup>19</sup>

El retraso mental es un tipo de trastorno del desarrollo. Un trastorno del desarrollo es una condición que se manifiesta al comienzo de la vida y que tiene un efecto de largo plazo sobre la manera en que el individuo crece y adquiere habilidades, es decir, se desarrolla. El retraso mental es el trastorno de desarrollo más común y afecta al 2 o 3% de la población, se presenta con frecuencia en combinación con otros padecimientos de desarrollo, tales como parálisis cerebral, autismo y epilepsia.

Éste se puede clasificar en dos grandes tipos:

a. *Retraso Mental Medio*: El cociente intelectual varía entre 30 y 50. Es capaz de protegerse contra los peligros más comunes, fuego, agua, pero es incapaz de aprender el lenguaje escrito y de ganarse la vida. El lenguaje oral no está desarrollado normalmente, el vocabulario es restringido, el lenguaje escrito basado en nociones abstractas, no puede desarrollarse. En cuanto a su personalidad, es apático, indiferente, ligado a los que le rodean, necesita una tutela y vigilancia constante.<sup>20</sup>

b. *Retraso Mental Profundo*: Cociente intelectual inferior a 30. Es el grado más grave de retraso mental. Incluso en la edad adulta el profundo no sobrepasa la edad mental de los 3 años; no habla o su lenguaje es rudimentario; no se puede cuidar por sí mismo, ni guardarse de los peligros más comunes; necesita una vigilancia y asistencia constante y permanente.

Este grado de retraso mental se acompaña generalmente de importantes malformaciones; a menudo es de talla pequeña, el cráneo está mal formado (microcefalia); la cara es más o menos asimétrica; los ojos, orejas y dientes presentan anomalías; el tronco puede estar deformado por la desviación de la columna vertebral o por las anomalías del tórax y de la pelvis.

---

<sup>19</sup> Smith, Romayne. *Niños con Retraso Mental. Guía para Padres, Terapeutas y Maestros*. Trillas, México, 1999, pp 16.

<sup>20</sup> Pérez: Portobello, Francisco Javier. *Para la Integración del Deficiente. Orientaciones Psicopedagógicas*. Ciencias de la Educación Preescolar y Especial, Madrid, 1986, pp 38.

Dentro de las causas variadas que originan el retraso mental, algunas se presentan al momento de la concepción o durante el embarazo, en la infancia o en la adolescencia, otras se refieren a factores hereditarios.

2. **SÍNDROME DE DOWN:** En 1866, Longdon Down facilitó la primera descripción del aspecto físico y del nivel mental de aquellos niños para los que utilizó la definición de *Mongolian Type of Idiocy*.<sup>21</sup>

La persona Down presenta un daño en el sistema nervioso central (cerebro y cerebelo) el cual se manifiesta por un retardo significativo tanto en la maduración como en el desarrollo de estas personas; incluso algunas presentan la inestabilidad psicomotriz.<sup>22</sup>

El Síndrome de Down se origina por una alteración en el par de cromosomas número 21, donde aparece un cromosoma adicional, de aquí que el nombre correcto de esta discapacidad sea el de trisomía 21. Esto sucede en el momento en que el óvulo es fecundado.

Los seres humanos normalmente tenemos 46 cromosomas divididos en 23 pares; las personas con Síndrome de Down tienen 47 cromosomas, por ello presentan una serie de características físicas y mentales.

Estas personas tienen una predisposición a contraer una serie de enfermedades, a esto obedece que gran parte de ellas no sobrepasen la infancia. Presentan una mortalidad seis veces más elevada que el resto, debido a malformaciones del corazón. Actualmente las personas Down reciben desde su nacimiento rehabilitación adecuada y pueden llegar a integrarse a una vida social productiva.

3. **PARÁLISIS CEREBRAL:** Se define como un conjunto de trastornos caracterizados por disfunciones en los nervios y músculos, debido a daños en la zona del cerebro que controla y coordina la acción muscular.

Según la localización de la lesión, pueden producirse diversos trastornos los más comunes son, movimientos descontrolados, dificultades en el lenguaje. Surge como resultado del desarrollo defectuoso de las células cerebrales antes del

---

<sup>21</sup> Piantoni, Carlo. *Op.cit.* pp 189.

<sup>22</sup> Casasola Gudiño. *Op.cit.* pp 25.

nacimiento, lesión durante el parto, un accidente o una enfermedad infecciosa. Los efectos son permanentes y se necesita un tratamiento constante para impedir que se agrave la incapacidad y las deformidades.

### C. DISCAPACIDAD SENSORIAL

Se refiere a las personas que presentan una alteración del funcionamiento en el área del cerebro que controla los sentidos, como la vista, el oído o el habla. Esta discapacidad comprende:

1. Personas Ciegas y Personas con Deficiencias Visuales.
2. Personas con Deficiencias Auditivas.
3. Personas con Problemas en la Comunicación y el Lenguaje.

1. **PERSONAS CIEGAS Y PERSONAS CON DEFICIENCIAS VISUALES:** El proceso de la visión se desarrolla en el área visual de la corteza cerebral cuando a través de las vías ópticas llegan a ella los impulsos que se han generado por los rayos luminosos que han incidido en la retina. El estímulo para la visión es la luz, una vez que los rayos luminosos inciden en la retina, determinan una serie de reacciones fotoquímicas al nivel del pigmento visual, produciendo así la visión.

Dentro de las deficiencias visuales existe un intervalo de capacidad de visión, entre la visión casi normal y la ceguera total. En cuanto a agudeza visual tenemos:<sup>23</sup>

- a. *Ciego total;* ausencia total de visión o simple percepción luminosa.
- b. *Ciego parcial;* resto visual que permite la orientación a la luz y la percepción de masas, facilitando considerablemente el desplazamiento y la aprehensión del mundo exterior; visión de cerca insuficiente.
- c. *Ambliope Profundo;* Resto visual que permite definir volúmenes y percibir colores; visión de cerca útil para la lecto-escritura en grandes titulares.
- d. *Ambliope Propiamente Dicho;* Disminución de la agudeza visual, debida a insensibilidad imperfecta de la retina; visión de cerca que permite una escolarización con métodos pedagógicos particulares.

---

<sup>23</sup> Arraés: Martínez, Juan Miguel. *Motricidad, Autoconcepto e Integración de Niños Ciegos.* Universidad de Granada, España, 1998, pp 73.

Pero además en función de las características educacionales de los sujetos con deficiencia visual, es posible establecer los siguientes grupos:

- a. *Ceguera*; Pérdida o grave reducción de la capacidad visual, a un nivel insuficiente para la vida normal; carencia o visión o sólo percepción de luz.
- b. *Discapacidad Visual Profunda*; Dificultad para realizar tareas visuales; imposibilidad de hacer tareas que requieran visión detallada.
- c. *Discapacidad Visual Severa*; Posibilidad de realizar tareas visuales con inexactitudes, requiriendo adecuación de tiempo, ayudas y modificaciones al entorno.
- d. *Discapacidad Visual Moderada*; Posibilidad de realizar tareas visuales con el empleo de ayudas e iluminación adecuada, similares a las que realizan sujetos de visión normal.<sup>24</sup>

Una persona puede sufrir problemas en su sistema visual en cualquier momento de su vida. Así pues, las patologías que se pueden presentar según su origen, las podemos agrupar en:

- Anomalías congénitas, muchas de origen desconocido.
- Condiciones hereditarias, existen al nacer o aparecen en años posteriores de la vida.
- Otras causas, como son enfermedades infecciosas o accidentes.

En algunos casos y gracias a una intervención quirúrgica o un buen tratamiento, así como con la ayuda de herramientas (lentes de armazón o de contacto) es posible, que si el daño no es tan severo, la persona recupere la visión y pueda realizar actividades como leer y escribir.

**2. PERSONAS CON DEFICIENCIAS AUDITIVAS:** El término trastorno auditivo, abarca formas de perturbación, las cuales implican una deficiencia del sentido acústico. Personas con trastornos auditivos, son aquellas que perdieron total o parcialmente su función auditiva. Este tipo de discapacidad se puede dividir en:

- a. *Sordera Total*: El que nace sordo y por lo tanto es totalmente incapaz de oír ni aún a través de los aparatos más sofisticados. El que queda sordo desde muy pequeño, antes de la adquisición del lenguaje. El que queda sordo recién después

---

<sup>24</sup> *Ibidem*, pp 73.

de haber alcanzado una determinada etapa de desarrollo del lenguaje y que por lo tanto posee lenguaje.<sup>25</sup>

b. *Hipo acústicos o Sordera Parcial*; En que el sujeto está en condiciones de captar por medio del oído, el lenguaje y alguna otra impresión acústica, eventualmente con la ayuda de aparatos auditivos adaptados a los oídos. El momento en que inicia la pérdida auditiva puede deberse a varias causas, que podemos dividir en:

- Congénitas; en los casos en los que se trata de una enfermedad padecida por la madre durante el embarazo, ya sean hereditarias.
- Adquiridas; cuando se presentan a consecuencia de una enfermedad como la meningitis, encefalitis, sarampión o trastornos de la nutrición, así como traumatismos de cráneo.

En cuanto a la localización de la lesión, esto es, oído externo, medio e interno, el grado de pérdida auditiva será mayor o menor, así tenemos:

a. *Sordera Conductiva o de Transmisión*; El alcance de la audición está reducido. Estas personas perciben débilmente los sonidos y las palabras; la percepción del sonido no está alterada en lo esencial; pero algo interfiere con el paso del sonido al oído interno, que obedece a obstrucciones en el oído externo o en el oído medio.<sup>26</sup>

En este caso la deficiencia puede ser tratada de forma médica. La pérdida auditiva ocasionada por la alteración en la conducción del sonido es de tipo cuantitativo, ya que afecta el grado de audición pero no la calidad de la misma.

b. *Sordera Neurosensorial o de Percepción*; Existe una lesión o un defecto de desarrollo en el oído interno, que es el auténtico órgano auditivo, o en las vías de acceso al cerebro.<sup>27</sup>

El efecto depende del tipo y la gravedad de la edad en que se presenta y del tratamiento que se sigue. Una persona que nace sorda y por lo tanto nunca ha escuchado, estará más incapacitada que una que se queda sorda después de aprender a hablar y leer.

---

<sup>25</sup> Fischer, Bruno. *Niños con Trastornos Auditivos. Manual para Padres*. Galerna, Buenos Aires, 1981, pp 27.

<sup>26</sup> *Ibidem*, pp 29.

<sup>27</sup> Hale, Gloria. *Op.cit.* pp 263.

**3. PERSONAS CON PROBLEMAS EN LA COMUNICACIÓN Y EL LENGUAJE:** Son las personas que presentan trastornos en la comunicación, que se caracterizan por deficiencias del habla o el lenguaje, y que por diversas razones no están en posibilidad de hablar en forma normal, motivo por el cual enfrentan una serie de problemas para comunicarse.

El individuo cuando nace aprende antes de hablar a escuchar el lenguaje; aprende a oír sus propios sonidos y los compara con aquellos que percibe en las conversaciones de su ambiente. Para hablar va a depender que el individuo tenga su centro de audición primario intacto, así como el centro de audición sensorial. Si el centro de audición primario es defectuoso, el sujeto es sordo.

Cuando esta lesionado el centro motor del lenguaje, generalmente se mantiene intacta la capacidad de pensar; pero los impulsos para los movimientos lingüísticos significativos, no son transportados.

Los centros cerebrales deben funcionar perfectamente para poder conducir los impulsos del habla a todos los componentes del aparato lingüístico. Este funciona de tal manera, que lo pensado se reproduce con significado.

Esta discapacidad también se puede adquirir por una lesión en el área donde se encuentran los canales del lenguaje.

#### IV. DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN, SEGÚN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD

Es importante señalar, la dificultad de conocer con exactitud el número de discapacitados que existen en nuestro país; esta situación no es privativa de México, sino de todas las naciones del mundo. No obstante lo anterior, en 1981, la Organización Mundial de la Salud y la Organización de las Naciones Unidas, con motivo de la celebración del Año Internacional del Minusválido, estimaron en un 10% de la población mundial el número de personas con discapacidad, porcentaje que hasta la fecha se sigue aceptando como válido para determinar el número de personas con discapacidad que existen en un país.

Queda claro que no existen datos precisos del número de individuos que cursan algún tipo de discapacidad. Sin embargo, el Instituto Mexicano de Estadística, Geografía e Informática, proporciona el XII. Censo General de Población y Vivienda 2000.<sup>28</sup> De donde se extraen para los fines de esta investigación cifras aproximadas de personas con discapacidad en México.

En la siguiente tabla se muestran en base a una distribución de la población total, las cifras promedio de hombres y mujeres que padecen algún tipo de discapacidad:

<i>Tipo de Discapacidad</i>	<i>Proporción Total</i>	<i>Proporción en Hombres</i>	<i>Proporción en Mujeres</i>
Discapacidad Motriz	813 867	418 690	395 177
Discapacidad Auditiva	218 793	155 814	125 979
Discapacidad del Lenguaje	87 448	46 506	40 972
Discapacidad Visual	467 040	230 862	236 178
Discapacidad Mental	289 512	161 409	128 103
Otros tipos de discapacidad	13 067	7 450	5 617
Discapacidad Total	1 795 300	943 717	851 583

Fuente: INEGI.

<sup>28</sup> "Instituto Mexicano de Estadística, Geografía e Informática. *XII Censo General de Población y Vivienda, 2000: Tabuladores Básicos de los Estados Unidos Mexicanos*. Tomo II, INEGI, México, 2000, pp 676.

Los rangos de edad en los que se puede adquirir algún tipo de discapacidad, en hombres y mujeres varían entre los 0-4 años y los 70 y más años de edad, como se muestra en la siguiente tabla:

<b>Tipo de Discapacidad</b>	<b>Rango de edad en la que ocurre con mayor incidencia</b>
Discapacidad Motriz	A partir de los 35 años en adelante.
Discapacidad Auditiva	A partir de los 60 años en adelante.
Discapacidad del Lenguaje	Entre los 5 y 14 años de edad.
Discapacidad Visual	A partir de los 40 años en adelante.
Discapacidad Mental	Entre los 10 y 29 años de edad.
Discapacidad Total	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ En la niñez, entre los 10 y 14 años.</li> <li>▪ En la juventud, entre los 20 y 24 años.</li> <li>▪ En la madurez, entre los 30 y 44 años. Siendo durante los 45 y 49 años donde el índice se eleva.</li> <li>▪ En la vejez, a partir de los 55 años, en adelante.</li> </ul>

Fuente: INEGI

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**

## **CAPITULO SEGUNDO**

### **TEORÍAS SOCIOLOGICAS ACERCA DE LA DISCAPACIDAD.**

## I. SOCIOLOGÍA Y DISCAPACIDAD

La Sociología es una actividad inherentemente inquisitiva y controvertida. Los estudiosos de la sociología no dejan de hacer preguntas, de agudizar el objetivo de sus preocupaciones y de formular críticas a las formas existentes de las condiciones y las relaciones sociales. Parte del trabajo sociológico consiste en establecer conexiones entre, por ejemplo, las condiciones estructurales y la realidad vivida de las personas en condiciones sociales determinadas.

Es frecuente que la Sociología se represente, como observa Giddens, como una actividad emancipadora o libertadora y, sostiene que: "La Sociología no puede ser un empeño intelectual neutral, indiferente a las consecuencias prácticas que sus análisis puedan tener para aquellos cuyas formas de conducta constituyen el objeto de su estudio"<sup>29</sup>

Sin embargo, la sociología ha mostrado poco interés por el tema de la discapacidad. Las razones de ello pueden ser varias. Los estudiosos han tenido que aceptar la hegemonía dominante que ve la discapacidad desde el punto de vista médico y psicológico. Naturalmente, este hecho no constituye una prueba de la tesis de que la sociología ha olvidado completamente la discapacidad, pero es un testimonio de que apenas ha figurado en los planes sociológicos.

Las principales razones de esto han sido que se ha entendido la discapacidad como un tema médico a la vez que como un problema individual. De ahí que se haya confinado el problema a las disciplinas de la medicina y la psicología, como un objeto de preocupación teórica y empírica.

Así, los individuos discapacitados no sólo son relegados a la marginación social, sino también a la marginación de la teoría sociológica.

---

<sup>29</sup> Giddens, A., *Sociología*, Alianza, Madrid, 1997. Cit. pos. Barton, Len. *Sociología y Discapacidad. Algunos temas Nuevos*, Ediciones Morata, Madrid, 1998, pp 20.

## A. TEORIA SOCIOLOGICA ACERCA DE LA DISCAPACIDAD

Plantear una teoría social de la discapacidad, equivaldría a integrarla a las teorías existentes, más que desgajarse de ellas. Sin embargo hay que recordar que cada teoría desempeña una función particular, resaltando varios factores, proponiendo otros y negando algunos.

La discapacidad es tan antigua como el cuerpo humano. Lo que hace imposible centrarse en un estudio teórico acerca de su origen. Punto que se refuerza cuando vemos que las distintas ramas del conocimiento (medicina, psicología, economía, etc.) establecen sus propias teorías.

### 1. TEORIA DE LA TRAGEDIA PERSONAL

La Sociología no podía dejar pasar el estudio de este tema; esto no quiere decir que sea uno de los principales temas de estudio de ésta disciplina; sin embargo los sociólogos trataron de establecer una teoría, que trataremos de desarrollar a continuación.

No hay duda que, en el fenómeno de la discapacidad, la teoría dominante ha sido, la de la *Tragedia Personal*.

Según ésta, la discapacidad es un hecho trágico, que les ocurre a individuos desafortunados y aislados, de forma aleatoria. Esta idea influye además en las respuestas de política compensatoria y en las intervenciones terapéuticas diseñadas para ayudar a los individuos a aceptar la tragedia. En su experiencia individual muchas personas discapacitadas llegan a la conclusión de que sus vidas están arruinadas por el infortunio.

De esta teoría se desprende dos variantes:

#### a. TEORIA DE LA CONDUCTA RELACIONADA CON LA ENFERMEDAD:

Gran parte de las obras sociológicas que se ocupan de la discapacidad, se fundamentan en los trabajos de Parsons y en su análisis de la conducta relacionada con la enfermedad.

Parsons, sostiene en su teoría, que cuando aparece la enfermedad, los *enfermos* deberían adoptar el papel de tales. A partir del supuesto de que la enfermedad y las dolencias obstaculizan tanto las capacidades fisiológicas como las

psicológicas, las personas enfermas quedan automáticamente privadas de cualquier expectativa y responsabilidad normales. En general se considera que no son responsables de su condición, y no se espera de ellas que se recuperen por voluntad propia. Se les incita a que vean su estado actual como aborrecible e indeseable, y para recuperar su condición anterior, se espera que busquen la ayuda de los especialistas, médicos profesionales.<sup>30</sup>

Los mismos supuestos se aplican a las personas con discapacidad. El papel de impedido, por ejemplo, se atribuye a un individuo cuya condición no es probable que vaya a cambiar, y que no quiere o no puede cumplir el primer requisito del papel de enfermo "ponerse bien lo antes posible".

Como hemos visto a lo largo de este trabajo, muchas discapacidades son permanentes, es decir, no existe cura, sino rehabilitación y mantenimiento. Entonces si se considera al discapacitado como enfermo, por ejemplo, pensemos en un cuadripléjico, nunca va a recuperarse, nunca va a volver a ser sano. Por lo tanto el papel de impedido, significa una pérdida de *toda condición humana*, y no exige el esfuerzo de cooperar con el tratamiento médico, ni de intentar recuperar la propia salud.

b. *TEORIA DE LA REHABILITACIÓN*: Este modelo sostiene que cuando una persona con una discapacidad adquiere conciencia de su condición debe aceptarla y aprender a vivir con ella. Esto se consigue, mediante la máxima explotación de las capacidades existentes.

En este marco de referencia, los individuos con discapacidad están obligados a asumir tantas funciones normales como les sea posible y de la forma más rápida. No están exentos de expectativas y responsabilidades sociales, pero deben adaptarse como convenga. Además de que deben cooperar con los profesionales e innovar y mejorar nuevos métodos de rehabilitación.<sup>31</sup>

Sin negar la aportación de cada una de estas teorías al conocimiento social de la discapacidad. Se pueden criticar al menos en tres aspectos diferentes: Primero, son esencialmente deterministas; sólo entienden la conducta de forma positiva si es

---

<sup>30</sup> Oliver, Mike. *Una Sociología de la Discapacidad o una Sociología Discapacitada*. Ediciones Morata, Madrid, 1998, pp 36.

<sup>31</sup> *Ibidem.*, pp 36-37.

acorde con la idea de realidad que tienen los profesionales de la medicina. Es decir, el discapacitado, es un *enfermo*. Segundo, olvidan los factores sociales, políticos y económicos que rodean a la discapacidad. Tercero, niegan la interpretación de la discapacidad desde la perspectiva de la persona que la padece.

El problema de la teoría de la tragedia personal, es que no ofrece una explicación universal de la discapacidad. En algunas sociedades la discapacidad se considera un privilegio, un signo de haber sido elegido por los dioses. En otras, se considera que reporta importantes beneficios sociales, tales como el bilingüismo en la Comunidad del Viñedo de Marta, una congregación de personas sordas. Y más aún, en algunas sociedades, se está cambiando la política compensatoria por la de derecho. También las intervenciones terapéuticas están pasando de la adaptación a la capacitación. Por último, con el desarrollo de una política de identidad personal, la experiencia de la discapacidad se vive en la actualidad de un modo más positivo, pero hace falta mucho en lo referente a sociedades en vías de desarrollo.

## **II. TEORIA DEL RESULTADO SOCIAL**

Como hemos podido observar, los estudios sociológicos que giran alrededor de la discapacidad, principalmente aportaciones de sociólogos norteamericanos e ingleses, están enfocados en puntos específicos; temas que no explican la totalidad del fenómeno del que estamos hablando.

A lo largo de esta investigación se ha podido observar que la discapacidad es un fenómeno global que debe ser entendida en su totalidad.

Por lo tanto, creemos que alrededor de la discapacidad como fenómeno social, debe elaborarse una explicación real y objetiva que abarque los niveles de afectación en la vida del individuo así como en la sociedad en la que se desarrolla.

Esto significa, que la discapacidad debe ser entendida como un fenómeno total, tangible, que se traduce en situaciones de menoscabo físico, psíquico o sensorial, que afecta a determinadas personas, pero que se refleja en el medio social en que se desenvuelve el individuo.

Partiendo de lo anterior, y sin pretender cambiar el entorno sociológico que ve a la discapacidad desde un punto de vista individual. Se plantea a continuación, con

toda humildad, una explicación que no pretende otra cosa, que promover una forma diferente de entender el fenómeno de la discapacidad. Así planteamos, **la Teoría Del Resultado Social**.

Esta se explica de la siguiente manera:

**PRIMERO:** Este primer punto establece la necesidad de conocer las causas que originan los estados de discapacidad. Con anterioridad hemos dicho que la discapacidad se entiende como la restricción, limitación o impedimento de la capacidad de realizar una actividad. Esta discapacidad puede surgir como consecuencia de una deficiencia, es decir, la pérdida o anomalía de una estructura o función del organismo, temporal o permanentemente.

La deficiencia es esa afectación a un órgano del cuerpo que proviene de numerosas causas (enfermedad, accidente, así como de conflictos armados, violencia urbana, etc.)

De ahí que este primer supuesto lleve implícito el crear medidas para prevenir, curar y erradicar las causas que originan la discapacidad. Una de las medidas más utilizadas cuando el individuo ha sido afectado, es la rehabilitación, que se va a ocupar del diagnóstico, el tratamiento, el pronóstico y las secuelas de la enfermedad o malformación, que derivan de la deficiencia.

Desde luego que la rehabilitación debe de responder a las necesidades del discapacitado, abarcando la rehabilitación física, psicológica y social.

Si dejáramos hasta este punto la explicación, como lo hacen los estudios sociológicos, entenderíamos la discapacidad solamente como un problema médico, con soluciones médicas; pero el fenómeno abarca aún más.

**SEGUNDO:** En este supuesto se entiende la discapacidad como una problemática individual. Desde luego que una enfermedad o accidente, entre otras, será un hecho inesperado, trágico para quien lo sufre.

De esta manera se entiende que la discapacidad va a ocasionar en el individuo, un proceso de ajuste cognitivo, a su recién adquirida condición; que se presenta normalmente como una serie de etapas psicológicas, tales como shock, rechazo, enojo, depresión. El paso por cada una de estas fases está determinado por un esquema de tiempo razonable establecido por los profesionales médicos.

Luego, entonces se presume que la incomprensión de la discapacidad implica algún tipo de pérdida o de tragedia personal.

No dudamos que así sea, pero en lo que es preciso poner énfasis es en la experiencia sufrida por el individuo discapacitado, ya que de esta manera se conocerán los puntos en que se debe trabajar para dar solución a sus necesidades y la problemática a que se enfrentan en su nueva condición.

Este punto es vital porque, se debe tomar la opinión del discapacitado para elaborar cualquier programa que sea en su beneficio.

TERCERO: En palabras de Comte, la familia es aquella sociedad mínima que ya no es susceptible de dividirse, representada típicamente por la pareja humana.<sup>32</sup>

La familia del discapacitado es el primer grupo o sociedad mínima afectada por la discapacidad de uno de sus miembros, desencadenando una serie de eventos internos. Es decir, pasarán a la familia las consecuencias individuales que sufre el discapacitado y experimentará en su estructura la situación discapacitante. Traducida en el cambio de vínculos entre los miembros de la familia, su posición dentro de grupo, cambio de roles; y si la familia no es sólida, puede correr el riesgo de desintegrarse.

Hasta aquí la discapacidad se puede observar como un problema interno, sentido únicamente por el individuo, repercutiendo las consecuencias en la esfera familiar, pero manteniéndose ocultas.

CUARTO: Es a partir de este momento cuando la discapacidad adquiere la condición de problema social.

Una vez que el individuo discapacitado ha aceptado su nueva forma de vida y que la familia ha sobrevivido a la discapacidad de uno de sus miembros, el discapacitado sale de su entorno individual, para manifestarse en el entorno social, exigiendo los derechos que le pertenecen y provocando por tanto la creación de oportunidades para el desarrollo de sus nuevas capacidades.

El individuo es un ser social, por lo tanto una vez consciente de su condición, se reincorpora a su medio social, porque tiene la necesidad de relacionarse con los demás. Pero en su nueva incursión, no viene sólo, sino que trae aparejado una

---

<sup>32</sup> Senior González, Alberto F. *Sociología*. Porrúa, México, 1990, pp 175.

problemática que va a manifestarse en la sociedad, haciéndola participe, configurándose así el fenómeno total del que hemos venido hablando.

QUINTO: Un punto necesario para lograr una mejor comprensión del fenómeno social que es la discapacidad, lo representa el derecho.

La sociedad y el derecho constantemente están en relación. La sociedad entendida como un sistema de relaciones entre los hombres, es el lugar en donde se produce la cultura: el lenguaje, la religión, la ciencia, y el Derecho. En todas las sociedades humanas se ha presentado el fenómeno jurídico, de ahí que se afirme frecuentemente que donde existe sociedad hay derecho.

Por tanto, el derecho es un producto cultural, que no se puede explicar en función de elementos individuales, sino por el contrario, con la intervención de elementos sociales tales como, el deseo de seguridad o certeza que experimentan los hombres que pertenecen a un conglomerado humano, cualquiera que sea. Por otra parte, experimenta la necesidad de que sus derechos una vez establecidos se encuentren satisfactoriamente protegidos por el Estado.

Por lo expuesto anteriormente, se puede concluir que hay una interacción entre la sociedad y el orden jurídico. En este orden de ideas se puede afirmar que si bien es cierto que el Derecho se origina en la sociedad, también lo es, que éste una vez creado influye en la misma.

Luego entonces, el derecho va a regular las relaciones entre los individuos sanos y los discapacitados. Esa regulación normativa debe establecerse para que esas relaciones sean igualitarias, garantizando el respeto a sus derechos fundamentales; por este motivo, es necesaria su regulación.

A continuación, se explicarán con detenimiento cada uno de los supuestos que forman la Teoría del Resultado Social, para tener un panorama general del fenómeno citado.

## **A. ORIGEN DE LA DISCAPACIDAD O CAUSAS GENERADORAS DE INDIVIDUOS CON DISCAPACIDAD**

Hace algunas décadas que la Comunidad Internacional, tomo conciencia de las causas que ocasionan las diferentes variables de disminución física, mental o sensorial, éstas son similares en todo el mundo (con las lógicas alteraciones que presentan las regiones particulares)

Sin embargo, las consecuencias varían de acuerdo al diferente grado de impacto experimentado por el individuo en su vida diaria y según la discapacidad que le afecte, de acuerdo a sus expectativas y limitaciones sociales que no puede franquear.

La Organización Mundial de la Salud, estima que el 10% de la población mundial sufre algún tipo de discapacidad. Entre las causas mas frecuentes que original la condición discapacitante son: enfermedades congénitas transmisibles o infecto-contagiosas; desnutrición, abuso de sustancias (alcohol, droga, etc.); conflictos armados; algunos problemas sociales (como la violencia intrafamiliar, la delincuencia, etc.) entre otras.

Para nuestra investigación, hemos dividido el origen de la discapacidad en dos grandes rubros:

1. DISCAPACIDAD CONGÉNITA
2. DISCAPACIDAD ADQUIRIDA

### **1. DISCAPACIDAD CONGÉNITA**

Las causas congénitas o de nacimiento son aquellas consideradas como existentes en el momento del nacimiento o preexistentes antes de que ocurra éste. Se puede dar en varios niveles en la vida del individuo; así tenemos:

a. *Causas patógenas en el curso de la vida intrauterina:* Estas causas pueden ser infecciosas, parasitarias, tóxicas, debidas a una incompatibilidad sanguínea o incluso a las malas condiciones de la madre durante el embarazo.<sup>33</sup>

Enfermedades como la sífilis o la rubéola y posiblemente otras como la toxoplasmosis que al presentarse en el curso de los primeros meses de embarazo

---

<sup>33</sup> Pérez Portobello, Francisco Javier. *Para la Integración del Deficiente. Orientaciones Psicopedagógicas. Ciencias de la Educación Preescolar y Especial, Madrid, 1986, pp 33.*

provocan a menudo malformaciones. El alcoholismo u otras intoxicaciones derivadas de hábitos o enfermedades de la madre pueden afectar al feto.

b. *Causas con relación al parto:* Los traumas obstétricos pueden ocasionar encefalopatías infantiles y pueden además ser el origen de retraso mental, incluso fuera de la existencia de todo síndrome neurológico, sobre todo en los casos de anoxia neonatal y de hemorragias inter craneanas o rotura de vasos sanguíneos y de traumas craneanos.<sup>34</sup> Estas deficiencias se pueden padecer por el mal uso de instrumentos quirúrgicos como los fórceps, nacimientos prematuros cuando aún no están maduros todos los tejidos y órganos del producto.

Además de que en México mueren dos mil mujeres al año al momento de dar a luz y es una problemática que debe reducirse, ya que la falta de la madre afecta al bienestar social de la familia.

c. *Causas que proceden del medio neonatal:* A parte de los mecanismos hereditarios o congénitos, las afecciones cerebro espinales en la primera infancia ocasionan graves situaciones discapacitantes.

También existen los trastornos de nutrición que sufre el niño en los primeros años de vida, traumatismos de cráneo, conmociones, contracturas, caídas, accidentes o situaciones de riesgo (como la violencia intrafamiliar), también por algún tipo de actividad o juego que represente peligro).

Un ejemplo en nuestro país, sería que de cada mil niños indígenas que nacen, cuarenta y ocho mueren por desnutrición y enfermedades prevenibles.<sup>35</sup>

Esto no es exclusivo de grupos indígenas, también en la capital, en las zonas marginadas hay un alto número de niños desnutridos.

## 2. DISCAPACIDAD ADQUIRIDA

Hoy en día, es alto el número de personas que adquieren la discapacidad, por algún evento traumático en su vida. Son varias las causas por las cuales se puede adquirir la condición discapacitante. Dentro de las que tienen un alto índice de frecuencia, mencionaremos las siguientes:

---

<sup>34</sup> *Ibidem*, pp 3-4.

<sup>35</sup> García, Doina. *Mueren por Desnutrición 48 de cada mil indígenas recién nacidos.* Xóchilt Gálvez. Sección General, Sol de México, 5-Agosto-2001, pp 7/A..

a. *Por enfermedad:* Es difícil establecer un concepto de enfermedad, si pensamos, que salud es el perfecto estado físico y mental del individuo. Enfermedad será, una alteración del estado fisiológico normal y saludable de alguna parte del organismo, provocando un desequilibrio en el individuo, que limita sus actividades.

Las causas más conocidas que provocan discapacidad en los individuos, son las enfermedades crónicas degenerativas, que son difíciles de curar y son de larga duración; muchas de las cuales ocupan porcentajes altos de mortalidad. Lo que provoca un gasto extra en el bolsillo del enfermo, y un gasto a los servicios de salud para tratar de erradicarlas.

A continuación mencionaremos algunos ejemplos de enfermedades que pueden ocasionar alguna discapacidad. Así tenemos:

- La Diabetes, es la tercera causa de muerte a nivel nacional y la primera en razón de ceguera y amputación de brazos y piernas. En cuanto a causa de mortalidad, México ocupa el séptimo lugar mundial.<sup>36</sup>

Además de que cerca del 12% de la población menor de 20 años padece este mal y más de la mitad lo desconoce.

El costo de una adecuada atención médica varía entre dos y cuatro mil pesos al año para un paciente sin complicaciones, y aumenta a siete mil y hasta catorce mil pesos, en pacientes con complicaciones.

- El Glaucoma, es padecida al menos por dos millones de personas, siendo la segunda causa de ceguera en el país. Esta enfermedad ocupa del 85 al 90% de los casos de enfermedades oculares en México.

Se sabe que de cada diez personas con discapacidad visual mayores de 40 años, tres o cuatro han perdido la vista como consecuencia de esta enfermedad.<sup>37</sup>

Este padecimiento es silencioso y no causa molestia, y puede ser originado por enfermedades como la diabetes, hipertensión arterial, migraña, mala circulación sanguínea, la edad, familiares cercanos que la hayan padecido, etc.

---

<sup>36</sup> García, Doina. *México ocupa el séptimo lugar mundial por la muerte de enfermos diabéticos.* Sección General Sol de México, 22-Agosto-2001, pp 4/A..

<sup>37</sup> Rivera Trujillo, Héctor. *Sufren al menos dos millones de personas glaucoma, segunda causa de ceguera.* Sección Ciudad, Sol de México, 18-septiembre-2001, pp 5.

Es resultado del aumento de la presión intraocular que a la larga, lesiona el nervio óptico. El tratamiento es relativamente costoso, si se toma en cuenta que un frasco de medicamento oscila entre 140 y 250 pesos.

▪ Cáncer, cada año se presentan en México aproximadamente cien mil casos de esta enfermedad, en mujeres jóvenes y en su mayoría no se detecta a tiempo, por lo que casi la totalidad de éstos casos tienen pocas posibilidades de cura.<sup>38</sup>

Es preocupante el incremento de cáncer de mama en nuestro país, porque cada vez más niños quedan huérfanos a causa de este padecimiento; además de que se han incrementado de manera significativa el costo de los medicamentos.

Otros ejemplos de enfermedades discapacitantes pueden ser: las cardiovasculares, reumatismo, tuberculosis, parálisis cerebral, lesiones cardiacas, arterioesclerosis múltiple, hipertensión arterial, artritis, hernias, asma, etc. Algunas de ellas, además de provocar discapacidad son mortales si no se tratan a tiempo.

b. *Accidentes*: Cada vez es mayor el número de personas afectadas como consecuencia de accidentes de trabajo, deportivos o automovilísticos, además de los que se originan en el hogar.

En nuestro país, cada año se registran entre 60 y 100 mil muertes por causa de accidentes, destacando entre ellos los automovilísticos.<sup>39</sup>

Lo lamentable de estos casos es que cerca del 80% de estos accidentes pudieron haber sido prevenidos; el costo de estos percances tiene una carga económica exorbitante para el sector salud.

Muchos pacientes fallecen por las malas condiciones en que llegan al hospital y la magnitud de la lesión. Empero las que sobreviven necesitan aún más atención médica en la rehabilitación, lo que significa tiempo y recursos públicos. Aquí también se pueden mencionar los traumas craneanos, que han ido en aumento en los últimos años y que pueden tener repercusiones graves e incluso pueden causar la muerte.

c. *Negligencia médica*: La atención del enfermo implica para el médico asumir la obligación personal y profesional de buscar el bien del mismo. Este

---

<sup>38</sup> León Leyva, Mario. *Implementarán programas de prevención contra el cáncer*. Sección General, *Sol de México*, 24-octubre-2001, pp 17/A..

<sup>39</sup> García, Doina. *Mueren hasta 100 mil mexicanos en accidentes al año: 80% prevenibles*. Sección General, *Sol de México*, 11-agosto-2001, pp 7/A..

compromiso especial es reconocido por el enfermo y la sociedad como parte de un contrato entre el médico y el paciente. Sin embargo, todo procedimiento diagnóstico o terapéutico tiene el riesgo de provocar un daño; principalmente en la terapéutica, porque son varios los factores que influyen en su eficacia y en sus efectos secundarios, como son los aspectos técnicos cuyo resultado depende de la confiabilidad de la información disponible; los aspectos económicos, que obligan a buscar la mayor utilidad al mayor costo, y los aspectos éticos, que exigen al médico la obligación moral de ofrecer al enfermo la mejor alternativa posible.

En este aspecto, la responsabilidad del médico es cumplir con el contrato tácitamente, para lo cual debe estar capacitado técnicamente; de lo contrario, debe recomendar al enfermo el médico adecuado.

Al decidir los procedimientos diagnósticos y terapéuticos es necesario asegurarse hasta donde sea posible, la información y la experiencia lo permitan, de que el posible efecto secundario sea menor para el enfermo, comparado con el beneficio que se pretende.<sup>40</sup>

Sin embargo en el área de la atención directa al público se han detectado casos en donde la falta de profesionalismo, aunado a la falta de equipo médico indispensable, han provocado la discapacidad de personas, que van en busca de solucionar su problema de salud.

Aunque los casos en comparación, con las otras causas vistas con anterioridad son mucho menores, no deja de llamar la atención el alto número de ciudadanos que recurren a instituciones de salud pública como privada, quienes se quejan del diagnóstico y tratamiento recetado.

## **B. REPERCUSIONES A NIVEL INDIVIDUAL**

El ser humano es un sujeto especialmente complejo por la diversidad de sus componentes genéticos, biológicos y culturales, por que tiene la capacidad de actuar racional e irracionalmente y porque dispone del imperativo que lo impulsa a trascender la naturaleza de que forma parte. A diferencia de los miembros de otras

---

<sup>40</sup> Tenorio González, Francisco. *Responsabilidad Profesional del Médico*. Comisión Nacional de Arbitraje Médico, México, 1999, pp 11-12.

especies que se caracterizan por ser estáticos y plenos en su existencia, el hombre, es la unidad natural dinámica e inacabada que se hace y rehace cotidianamente y determina su ser al trascender a través de sus semejantes.<sup>41</sup>

### 1. EL IMPACTO DE LA DISCAPACIDAD EN EL INDIVIDUO.

Formular hipótesis sobre la experiencia subjetiva de la persona disminuida es quizás una ambición excesiva, pero en cierto modo necesaria para acostumbrarnos a ver un interlocutor en cada ser humano, aunque éste sea un discapacitado.<sup>42</sup>

La discapacidad es un acontecimiento excepcional, sentido por quien lo sufre. Es un dato que por su persistencia, requiere una modificación permanente de la adaptación y la realidad según cánones sociales vigentes.

La depresión es la jugada más inmediata y se manifiesta como renuncia a interactuar, a conocer, a crecer, a obrar según los propios deseos. Se reprimen los deseos por que son fuente de frustración. Sin embargo la actitud de renuncia depresiva no puede mantenerse durante mucho tiempo. La agresividad se desencadena a causa del profundo malestar que provoca la presencia pasiva de un individuo que no reacciona como los demás. Otras veces, se observan reacciones de rebelión, tales como no tolerar la frustración, expresar furor por las condiciones de vida imposibles, gritar, agredir, destruir, oponerse, etc.

En efecto, estas parecen ser las reacciones espontáneas del disminuido, cuando asume la actitud de espectador: frente a las actividades de los compañeros no se compromete, sino que, manteniéndose apartado, mira, a veces asustado, a veces como participante tácito, nunca lo suficientemente audaz como para intervenir directamente en el juego y en el trabajo de los otros.<sup>43</sup>

### 2. ACTITUDES QUE ADOPTA EL SUJETO DISCAPACITADO

Qué posición puede asignarse así mismo, un individuo, en la estructura de sus relaciones sociales, cuando advierte que sus familiares lo miran con compasión y pena; o cuando percibe la incomodidad de algún miembro de la familia frente a los

<sup>41</sup> Sánchez Bringas, Enrique. *Derecho Constitucional*. Porrúa, México, 1999, pp 2.

<sup>42</sup> Sorrentino. Anna María. *Handicap y Rehabilitación* Ediciones Paidós, España, 1990, pp 68.

<sup>43</sup> *Ibidem*, pp 74.

extraños que miran con morbo al discapacitado; o cuando no puede confiar en sus funciones corporales definidas como imperfectas e inadecuadas frente a las expectativas de los demás, y por lo tanto inhibir comportamientos que aunque le permitirían una exploración autónoma de la realidad no son bien vistos socialmente. Una persona que no puede ver tiene que usar las manos para conocer a los demás, pero pronto percibe el malestar que ello provoca. Así, una persona que no escucha ni habla, puede comunicarse por gestos o señas, pero comprueba que a su interlocutor le avergüenza contestarle de la misma forma.

La persona discapacitada, que quiere mantener su posición de interlocutor, de activo en la vida diaria, tiene por delante tan sólo dos caminos: Uno, definido socialmente como maduro, y que equivale a tratar de identificarse con las reglas del grupo mayoritario; aceptar un gran número de frustraciones sin provocar molestias con manifestaciones de intolerancia. El otro definido como patológico, es tratar de aprovechar la deficiencia, sea para obtener ventajas o con fines de venganza y reproche contra la vida.<sup>44</sup>

En efecto, con la primera se logra aprobación de la comunidad y la parcial integración, pero cuesta mucho por el enorme control que se necesita. La segunda da una mayor ilusión de libertad, pues permite al discapacitado desahogos emotivos.

Retomando lo mencionado, al ser tantos los impedimentos (físicos, morales, familiares, sociales, etc.) que limitan su desarrollo e integración; efectivamente el discapacitado en nuestra sociedad sólo tiene dos caminos: aceptar su discapacidad y luchar con las herramientas de que disponga, o bien, se abandona a su deficiencia y aniquila toda posibilidad de mejora. Esta situación lo orilla a tomar la actitud de **marginado social**. No es algo que él decida, sino que las circunstancias imperantes le imponen esa condición.

### 3. DISCAPACIDAD COMO DESVENTAJA RELACIONAL.

Al ser el hombre un ser social, esto lo coloca en una permanente interdependencia con respecto a sus semejantes. Esta situación no sólo afectará su

---

<sup>44</sup> *Ibidem*, pp 75.

búsqueda de bienestar, sino también la armonía en cuanto a sus relaciones sociales.<sup>45</sup>

Nuestros pensamientos, sentimientos, emociones, y deseos, dependen de la relación que mantenemos con los demás.

La limitación funcional es sin duda desagradable porque el mundo está hecho para la medida de los sanos. La comparación con la eficacia de los sanos es frustrante. Aún así, las diferencias en cuanto a habilidades serían quizá más tolerables si no representasen una desventaja inevitable en lo que atañe a las relaciones con los demás.<sup>46</sup>

En efecto, la discapacidad limita nuestras relaciones con las personas que nos rodean. Si el hombre es un ser eminentemente social, quiere decir, que de la sociedad se nutre, a ella pertenece, en ella se realiza o limita como ser individual.

De su relación con los demás miembros, aprende comportamientos, valores, actitudes. Esa relación no puede ser satisfactoria, cuando se padece una deficiencia, entonces los miembros de la sociedad a la que pertenece el discapacitado lo excluyen, lo marginan.

De alguna manera las relaciones que parecían normales en el contexto diario, de repente se rompen o se hace menos frecuentes. Tal vez por que la sociedad no esta preparada para enfrentar el fenómeno de la discapacidad. Será por que los prejuicios sociales, la falta de sensibilidad, sobrepasan la naturaleza social del hombre. Luego entonces frenamos la comunicación cuando algún miembro de nuestra familia, escuela, trabajo, club, etc., padece alguna deficiencia. Por un momento no se sabe que decir, que actitud tomar; sin pensar desde luego en el daño emocional que se le causará al discapacitado, que no logra entender que está pasando; antes cuando se encontraba con un vecino, éste lo saludaba, y ahora lo evita.

En este momento, no se piensa, que una sociedad se compone de seres humanos tan diversos en lenguaje, educación, religión, discapacidad, etc. Por lo

---

<sup>45</sup> Dell'Anno, Amelia. *Política Social y Discapacidad. Sujeto y Contexto*. Lumen Humantal, Argentina, 1998, pp 78.

<sup>46</sup> Sorrentino, Anna María. *Op.cit.* pp 70-71.

tanto, al negarse la relación laboral, cultural, sentimental, económica, social, también se le niega la posibilidad de desarrollo, de incorporación productiva.

#### 4. LA MARGINACION

Ciertas discapacidades traen aparejado un dolor constante; la incomodidad, la pérdida de fuerza y la lucha por seguir adelante, son factores depresivos difíciles de desaparecer. Como resultado se llega al encierro permanente entre las paredes del hogar. Se disminuye la posibilidad de tener experiencias exteriores, de conocer el entorno social, y se limitan las oportunidades de aprender a desenvolverse en él, con sus circunstancias físicas y personales.

La falta de oportunidades de integración laboral, los prejuicios sociales, la ruina financiera de la familia, la pérdida del empleo y un cúmulo de dificultades, van cerrando el camino de la incorporación.

El disminuido, suscita respuesta de solicitud y asistencia, en quienes lo tienen a su cargo, pero a diferencia de lo que sucede con alguien sano, sus demandas pueden perdurar largo tiempo y en algunos casos toda la vida.

Transcurridos los años, la necesidad y la posibilidad de rehabilitación se reducen. La recuperación motora, intelectual y sensorial alcanzan muy pronto un nivel que no es posible superar. Las terapéuticas se reducen hasta llegar a la de mantenimiento; la atención privilegiada cesa y se manifiesta la fatiga y el estrés de los demás.

Los que rodean al individuo discapacitado, vuelven a la vida de antes y pretenden que el sujeto por el cual tanto se ha hecho se mantenga en un segundo plano. La atención de los familiares se centra en otras prioridades, sus propios intereses, el trabajo, el estudio, otros miembros de la familia, etc.

Pero a menudo el discapacitado comienza a empeorar, comportamientos psicopatológicos, substituyen a las anteriores necesidades rehabilitatorias en el intento de recuperar una centralidad perdida. También el deterioro de la función de otros órganos del cuerpo debido a la discapacidad que sufre el individuo. Comienzan los caprichos, la reactividad y los problemas de conducta fomentados por la sensación subjetiva de haber sido traicionado, olvidado.

El efecto final, es por lo tanto, **la marginación.**

## 5. AREAS AFECTADAS POR LA DISCAPACIDAD.

En la génesis de la humanidad, el hombre asigna a sus necesidades niveles de predominio relativo, es decir, concentrando su atención en lo más elemental (refugio, comida y vestido); sólo cuando las ha satisfecho se ocupa de los siguientes niveles de necesidad. Por lo tanto, en primer lugar se ubican las necesidades fisiológicas; luego vienen las de seguridad (especialmente en la infancia); después aparecen las necesidades de posesividad (amor, afecto, estima, etc.); y por último, las de realización personal.<sup>47</sup>

El hombre, ser dotado de inteligencia para decidir, y de voluntad para actuar; cuyos componentes de su ser biológico, espiritual, configuran su personalidad. La cual estará matizada por la forma en que se enfrenta a la vida. Así a lo largo de su paso por ésta, se irá forjando metas que serán de todo tipo (económicas, espirituales, profesionales, etc.) las cuales va a satisfacer en la medida de sus posibilidades. Explorando así las áreas fundamentales de su vida.

Que pasa entonces cuando este hombre cuya vida pareciera trazada, se enfrenta al golpe de la discapacidad, encontrarse de la noche a la mañana con que se es diferente. La realidad definitivamente es brutal, cuando se revela la verdad de que no se podrán realizar los planes futuros; de que se tendrá que dejar de vivir esa vida ya establecida, y se tendrá que planear, que rehacer una vida nueva. Quitando objetivos que se saben de antemano que no se podrán lograr y poniendo otros, que para un individuo sano serán cosa de todos los días, pero para el discapacitado, logros enormes.

Definitivamente las áreas afectadas, las metas no logradas, los anhelos destruidos, serán, dependiendo del tipo de discapacidad que el sujeto haya sufrido.

No será lo mismo, el caso de un individuo que queda parapléjico, sabe que habrá áreas de su vida que no podrá satisfacer, pero habrá otras que podrá realizar congruentemente y en la medida de sus capacidades, e inclusive el dolor por la pérdida, le hará aflorar habilidades desconocidas que compensarán de alguna manera las que no realiza.

---

<sup>47</sup> *Dell'Anno, Amelia. Op.cit. pp 78.*

Lo contrario ocurre, cuando, a otro individuo, un accidente le causa la parálisis de sus cuatro extremidades, es decir, le provoca una cuadrapléjia, sin movimiento alguno, probablemente con respiración artificial; éste individuo ya no podrá realizarse plenamente por el tipo de discapacidad que sufrió, la cual ha limitado todas las áreas de su vida.

La realidad de la discapacidad definitivamente cambia la vida de quien la padece. Pero, vivirá con la misma frustración un adulto que pierde sus capacidades; a un niño que nace con la limitación, o que la adquirió en la niñez temprana.

El adulto, - explica Sorrentino - afectado en su integridad se deprime por que se siente objetivamente desdichado. En cambio es poco frecuente que a un niño pequeño su deficiencia le provoque abatimiento. Es fácil pensar que se debe a su escasa percepción y a su incapacidad de prever el futuro.<sup>48</sup>

Si nos ponemos en el lugar de ese niño, alrededor del cual se mueve un basto mundo de adultos que se ocupan de él, para asistirlo, estimularlo y rehabilitarlo, comprendemos cuan poco puede imaginar sobre su cercano destino de marginado social. No lo percibe. En cambio, el hombre adulto, lo siente, se le revela como una dolorosa realidad.

---

<sup>48</sup> Sorrentino, Anna María. *Op.cit*, pp 83.

# TESIS CON FALLA DE ORIGEN

A continuación se presenta una gráfica acerca de las áreas o dimensiones necesarias para conseguir una mejor calidad de vida <sup>49</sup>

BIENESTAR EMOCIONAL	SEGURIDAD ESPIRITUALIDAD FELICIDAD NO PADECIMIENTO DE ESTRÉS CONCEPTO DE SÍ MISMO ALEGRÍA
RELACIONES INTERPERSONALES	INTIMIDAD AFECTO FAMILIA AMIGOS INTERACCIONES PERSONALES
BIENESTAR MATERIAL	EMPLEO POSESIONES Y PROPIEDADES ESTATUS SOCIOECONÓMICO PROTECCIÓN SEGURIDAD AHORROS
DESARROLLO PERSONAL	EDUCACIÓN HABILIDADES ASCENSOS ACTIVIDADES PREPOSITIVAS COMPETENCIA Y REALIZACIÓN PERSONAL
BIENESTAR FÍSICO	SEGURO MÉDICO PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES NUTRICIÓN TIEMPO LIBRE DIVERSIÓN
INDEPENDENCIA PARA TOMAR DECISIONES	CONTROL PERSONAL AUTONOMÍA VALORES PERSONALES Y METAS DECISIONES ELECCIONES
INTEGRACIÓN SOCIAL	ACEPTACIÓN ESTATUS SOCIAL ROLES SOCIALES ACTIVIDADES COMUNITARIAS
DERECHOS	LEY DE PROTECCIÓN A LOS DISCAPACITADOS FACILIDADES DE ACCESO INCORPORACIÓN AL DESARROLLO

<sup>49</sup> Schalock, Robert L. Hacia una nueva concepción de la Discapacidad. Amarú y los Autores, España, 1999, pp 94.

## C. REPERCUSIONES A NIVEL FAMILIAR

La familia es una estructura compleja, articulada, presente en todos los sistemas sociales conocidos. De modo genérico podemos definirla, *como la unidad de cooperación, basada en la convivencia, que tiene por objeto garantizar a sus miembros el desarrollo y la supervivencia física y socioeconómica, la estabilidad emocional y la protección en los momentos difíciles.*<sup>50</sup>

La familia como unidad básica de la sociedad lleva a cabo funciones específicas las cuales no se presentan en ningún otro grupo social. Esto abarca tanto los cuidados físicos necesarios para un sano desarrollo físico y emocional; como la transmisión de la cultura y de las normas sociales de la comunidad de pertenencia.

Estas funciones básicas se ven alteradas cuando existe un estado de invalidez, impidiendo así que la familia cumpla con sus obligaciones de forma adecuado. Dependiendo de cual sea el miembro sobre el cual recae la discapacidad, es la función que más se va a alterar.

### 1. LOS CONFLICTOS FAMILIARES.

A lo largo del ciclo de vida de la familia, tiene que afrontar diversas demandas, individuales, familiares y externas que son generadoras de tensión o conflicto. El conflicto consiste en una situación de enfrentamiento interpersonal, en donde cada persona trata de mantener su punto de vista, su conducta o sus intereses, ante la oposición de las opiniones de los demás.<sup>51</sup>

La tensión generada por el conflicto, provoca cambios, destinados a reducir el malestar, que conlleva a incrementar la satisfacción de la familia. Por ello, todo el sistema familiar se encuentra muchas veces ante el dilema de tener que modificar sus pautas de comportamiento, sus normas y hasta su sistema de valores y creencias, mientras que otras veces la única salida a las tensiones, es la destrucción o la ruptura de vínculos.<sup>52</sup>

Evidentemente que la discapacidad va a provocar una situación de conflicto entre los miembros de la familia, esto es, por que el conflicto además de provocar tensión, conlleva angustia, sentimientos de impotencia, depresión, rencor y hasta

<sup>50</sup> Sorrentino, Anna María. *Handicap y Rehabilitación*. Ediciones Paidós, España, 1990, pp 46.

<sup>51</sup> Gimeno Collado, Adelina. *La familia: El desafío de la diversidad*. Ariel, Barcelona, 1999, pp 218.

<sup>52</sup> *Ibidem*, pp 218.

hostilidad latente o manifiesta contra el familiar que ocasiona el problema (el discapacitado). Esto se debe fundamentalmente a que en el grupo familiar en donde las interacciones son tan emotivas, tan complejas, cargadas de experiencias de intimidad, se ven fracturadas por una situación inesperada, como lo es la deficiencia de alguno de sus miembros.

## 2. LA FAMILIA FRENTE A LA DEFICIENCIA FISICA

La familia como unidad funcional de la sociedad que se encuentra en constante dinamismo se ha de enfrentar a situaciones críticas, las cuales se tienen que resolver de algún modo, estas situaciones las llamaremos condiciones de **crisis familiar**, dentro de las cuales, se encuentran, el estado de enfermedad de alguno de sus miembros, y la discapacidad considerada como consecuencia de una enfermedad, entre otras; ya que la lista de crisis familiares contemporáneas es innumerable (situación laboral, problemas económicos, desintegración familiar, etc.).

La crisis también es una situación de conflicto, pero supone una tensión más elevada, de mayor impacto de la vida familiar y que se experimenta en un periodo relativamente breve, unas semanas o quizá meses. En los periodos de crisis se desestabiliza el sistema familiar y se plantea la necesidad de cambios y reestructuraciones profundas.<sup>53</sup>

Ante una desgracia inesperada como lo es la discapacidad, la familia se puede encontrar en una situación de crisis en donde la tensión se manifiesta aislada, real, y extrínseca, donde además se unen situaciones de familiares que ya sufrían conflictos y que desencadenan problemas que hasta el momento no quedaban manifiestos.

El proceso de crisis provocado por la discapacidad, se desarrolla en varias etapas, en las cuales abundaremos, ya que de ello depende la integración del discapacitado a las actividades que le ayuden a desarrollar su personalidad. Entre las que mencionaremos las siguientes:

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

---

<sup>53</sup> *Ibidem*, pp 230-231.

#### **a. LA RESPUESTA EMOCIONAL:**

La respuesta emocional de la familia puede entenderse en términos de **complejo emocional**. Se trata de un conjunto de sentimientos mezclados, de naturaleza diversa y en los que unos pueden ser respuesta de otros.<sup>54</sup>

La familia al recibir tal impacto, lo primero que hará será negar la situación, negar al discapacitado, negar que sea miembro de su familia. En ocasiones puede llegar a buscar un culpable, pero resulta más fácil reconocer la culpa del destino, o de la providencia, que buscar una solución. Son típicos los sentimientos de contrariedad, resentimiento, impotencia y depresión como respuesta a la imposibilidad de resolver la discapacidad injusta. A esto le sigue una infinita tristeza, desolación, angustia por el miembro de la familia que no llegó completo a cumplir su ciclo de vida.<sup>55</sup> Sin embargo la hipersensibilidad ante una dificultad con sobrecarga emocional, bloquea la búsqueda de soluciones eficaces.

#### **b. CAMBIOS DE ROLES Y FUNCIONES FAMILIARES:**

La aceptación social empieza en el grupo familiar, por eso ante el nacimiento de un hijo con discapacidad, o la adquisición de ésta es un hecho excepcional, no sólo porque afecta la autoestima del discapacitado, sino porque amenaza varios aspectos de la compleja organización familiar.

Quizá los cambios más importantes que se producen en la familia por el impacto de una condición inesperada, sean en los roles y las funciones lo que a su vez altera hábitos, prioridades y planes familiares e individuales. Estos cambios en roles y funciones llegan a ser dramáticos cuando el problema físico afecta a uno de los padres; si el enfermo es uno de los hijos, el problema es sobre todo emocional.<sup>56</sup>

Las funciones que deja de hacer el enfermo tienen que asumirse por el resto de la familia, lo que exige una negociación, entre quien delega la función (el discapacitado), y quien (es ) la asumen.

---

<sup>54</sup> Navarro Góngora, José. *El Impacto Psicosocial de la Enfermedad crónica en la Familia*. Centro de Estudios Ramón Areces, Madrid, 1998, pp 80.

<sup>55</sup> *Ibidem*, pp 81.

<sup>56</sup> *Ibidem*, pp 76.

Finalmente la delegación de funciones del discapacitado implica asumir su discapacidad, ciertos problemas a la hora de negociar los cambios de roles, no provienen de la negociación misma y sí de la pena de la familia y del duelo del enfermo por este reconocimiento.<sup>57</sup>

Retomando lo dicho, la actitud de la familia va a variar en relación al miembro de ésta que presenta la discapacidad; como ya se mencionó, si el padre es el enfermo y este representa la parte económica, es lógico suponer que las funciones que tiene dentro de la familia, no las va a poder continuar, presentándose alteraciones en el aspecto económico de esa familia. Desde luego, que estas obligaciones van a ser asumidas por la madre y si hubiere hijos mayores, por éstos. Si la madre fuere la imposibilitada para realizar sus funciones, éstas serán asumidas por las hijas mayores, la abuela, las tías, cuñadas, etc.

Aquí es importante mencionar, el rol, que juega la persona que debe de cuidar al discapacitado. Este sigue un criterio socio-cultural, que designa a las mujeres ya sean (madre, hija, nuera, etc.) para el cuidado de cualquier miembro de la familia que enferme o se encuentre en una situación difícil. Es común en nuestra cultura que la madre sea quien asuma la carga tanto emocional, como física, tener que lidiar con un hijo, esposo, etc., discapacitado, llevarlo al baño, asearlo, alimentarlo, atenderlo en todas sus necesidades. La trascendencia en sus vidas suele ser enorme.

Muchas de ellas tienen que dejar de trabajar, renunciando a proyectos personales; al cuidado de otros hijos; a momentos de esparcimiento; a tiempo de pareja; desgastando sus energías físicas y psicológicas al cuidado del familiar discapacitado.

A simple vista, lo aceptable sería, que tanto la madre como el padre asuman la responsabilidad (económica, emocional y de cuidados) del familiar discapacitado; sin embargo la realidad no es así. Esa realidad que negamos nos demuestra, que existe una división sexista de roles, que atrofia las capacidades humanas; y que va acompañada de una visión negativa de la mujer.

Qué origina esta desigualdad; primero, una pérdida de identidad social, desintegración familiar, poca o nula productividad, rezago económico, desintegración

---

<sup>57</sup> *Ibidem*, pp 76.

social, marginación. Es importante cambiar el sentido de nuestras relaciones con los demás; proporcionando a cada cual las herramientas para el desarrollo y justo equilibrio de su personalidad, en condiciones igualitarias.

*c. LA ADAPTACIÓN DE LA FAMILIA, ANTE EL FENÓMENO DE LA DISCAPACIDAD:*

Es difícil intuir hasta qué punto un miembro de la familia, que sea discapacitado pone a prueba la estructura de la misma. La carga emotiva y de trabajo ya elevada en condiciones normales se hace difícilmente tolerable cuando un familiar enfermo provoca graves preocupaciones por su estado de salud.

Sin embargo, estas crisis se van a presentar de un modo diferente en cada familia, en particular, según su cultura y el miembro de la familia que curse con la invalidez; tomando en cuenta su nivel económico, así como la integración familiar que exista.

Como lo menciona Sorrentino, no hay posibilidad de adaptaciones familiares relativamente rápidas y menos aún definitivas, pues tratándose de la discapacidad de un hijo, éste está en una fase evolutiva (biológica); así que las adaptaciones que haga la familia deben de ir modificándose paulatinamente.<sup>58</sup> En cuanto a la persona adulta que adquiere la discapacidad de forma repentina, como resultado de una enfermedad o un accidente inesperado, su cuerpo sólido y familiar se convierte en incompleto y ajeno. El adulto conserva su propia naturaleza de interlocutor físico, se reintroduce en el equilibrio de las relaciones familiares con este nuevo hecho asociado a su persona.<sup>59</sup>

*d. EL AISLAMIENTO SOCIAL DE LA FAMILIA:*

Las razones por las que se llega al aislamiento social son muchas. Algunas de las respuestas de rechazo hacia los enfermos físicos suceden por la naturaleza de la propia enfermedad. Otras veces se producen, porque relacionarse con alguien que está enfermo o discapacitado es una experiencia estresante.

---

<sup>58</sup> Sorrentino, Anna Maria. *Op.cit.*, pp 49.

<sup>59</sup> *Ibidem*, pp 49.

A veces la discapacidad, es juzgada como un estigma, o comporta algún tipo de rechazo social, o les provoca alguna dificultad para moverse, o la atención a sus necesidades son tan apremiantes que no queda tiempo para una vida social.<sup>60</sup>

Los familiares pueden desmotivarse cuando ven que sus cuidados no mejoran sensiblemente al enfermo. Entonces, cuando la familia no logra conciliar la discapacidad con las relaciones familiares y el entorno social, los miembros de esa familia toman la actitud de mantenerse encerrados interior y socialmente, por lo que sus relaciones con sus parientes, amigos y vecinos se ven alteradas drásticamente.

*e. CIRCUNSTANCIAS QUE INFLUYEN, EN LA FORMA EN COMO LA FAMILIA AFRONTA LA DISCAPACIDAD:*

Hemos tratado de establecer a lo largo de éste capítulo, que la incorporación a la vida cotidiana del discapacitado, va a depender, en como la familia afronte la situación y desde luego en como esté estructurada esta familia.

De ahí que ciertas circunstancias influirán de manera determinante en la rehabilitación e integración del discapacitado. Estos pueden ayudar o perjudicar a su desarrollo en la sociedad.

*e.1. Nivel Económico de la Familia:* La economía que posea la familia será un factor determinante en la recuperación del discapacitado. Esto significa que una persona en una situación económica baja, no tendrá acceso a una atención médica eficiente, ya que muchas de estas personas no cuentan con seguridad social y tienen que recurrir a instituciones de salud pública, en donde se enfrentan a una problemática real, como lo es; la mala atención médica, que incluye desde luego, el diagnóstico, el tratamiento a seguir, la prescripción de medicamentos, a veces no los adecuados, la tardanza la burocracia institucional, etc. Sin olvidar, que en zonas de nuestro país, los servicios hospitalarios se encuentran en regiones apartadas, o son totalmente inexistentes, lo que dificulta o niega la recuperación del discapacitado.

*e.2. Nivel Socio-cultural de la Familia:* La cultura es un elemento de la sociedad, que refleja las costumbres, las tradiciones, y desde luego los prejuicios sociales. Este es el ambiente en el que crece y se desarrolla la persona

---

<sup>60</sup> Navarro Góngora, José. *Op.cit.* pp 77.

discapacitada y que influirá en su incorporación a la vida social. Cada familia asimila el fenómeno de la discapacidad, dependiendo de su nivel cultural y de la capacidad que tenga para aceptar dicho acontecimiento. Hay familias que reciben el impacto de la discapacidad como un castigo divino, no perciben la solución del problema; hay otras que lo asimilan como un acontecimiento trágico de la vida del ser humano, pero con actitudes que mantienen el lazo familiar, y buscan soluciones que beneficien a ambas partes, familia y discapacitado.

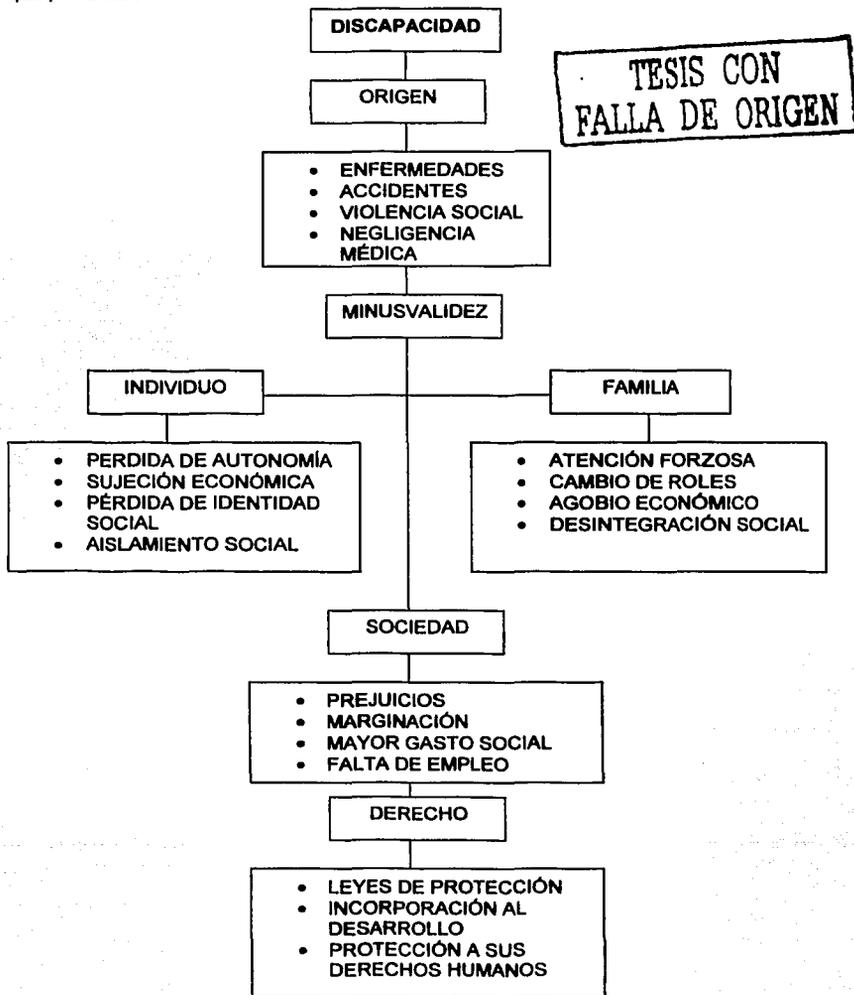
e.3. *La actitud del individuo discapacitado:* Hasta que punto, el impedimento puede depender mucho de la actitud. Se ha comprobado que muchas personas con graves limitaciones físicas no se consideran así mismos impedidos, mientras que otras con impedimentos relativamente ligeros, se consideran gravemente discapacitados, es el tipo de actitudes las que afectan los aspectos de la vida del individuo. A menudo, la opinión que una persona tiene de su incapacidad le imposibilita más que la discapacidad misma; esta actitud positiva o negativa de enfrentar el hecho, es la que ayudará para vencer la deficiencia o dejarse abatir por ella.

Como hemos visto, no cabe duda que la discapacidad, puede coincidir con uno u otro momento del ciclo evolutivo de la familia o el individuo, y en parte, de ello depende la magnitud de su impacto. Por todo esto, la familia pierde su identidad como sana, sus posibilidades de adaptación serán las que le ayuden a sobreponerse a los problemas que acarrea la condición discapacitante.

Sin embargo, es la familia la que juega un papel importante en la integración, o marginación de la persona discapacitada dentro de la sociedad. Es la familia el aliciente fundamental para la realización de quien padece una condición diferente. De lo contrario, si se le niega el apoyo, el individuo será recluso en el seno familiar, imposibilitando el desarrollo de su personalidad, y sus capacidades productivas; provocando la dependencia hacia los demás, dejándolo inhabilitado para vivir en sociedad.

El elemento social y jurídico que propone la teoría del Resultado Social, serán analizados en capítulos específicos, dada la importancia que representa para esta investigación.

Podríamos ilustrar en una sencilla gráfica la Teoría del Resultado Social de la Discapacidad, y sus consecuencias sobre el individuo, su círculo familiar y social al que pertenece.



## **CAPITULO TERCERO**

### **LA SOCIOLOGÍA JURÍDICA ANTE EL FENÓMENO SOCIAL DE LA DISCAPACIDAD.**

## I. UNIVERSO CONCEPTUAL DE LA SOCIOLOGÍA DEL DERECHO

### A. ASPECTOS GENERALES

Se dice de la Sociología del Derecho que es una ciencia jurídica nueva, producto del clima positivista y formalista del siglo XIX.

La Sociología del Derecho, vista desde una perspectiva sobre el derecho de carácter informal, es decir, como una sociología jurídica rudimentaria, tiene sus orígenes en la antigüedad. En el pensamiento de los sofistas, en el siglo V, A.C., es posible encontrar ya algunos apuntes sociológicos, en su intento de explicar las razones de la dicotomía entre lo justo natural y lo justo positivo, entre la idea de justicia dictada por la naturaleza y la justicia real conformada por las disposiciones de los poderes públicos.

Lo mismo cabe decir de figuras de la antigüedad tan prestigiadas como Platón y Aristóteles, al explicar ambos desde la dinámica social, la evolución y el proceso de la transformación de las formas de gobierno.

Siglos después, estos primeros esbozos de una sociología jurídica elemental y rudimentaria, dieron paso a la indagación sobre la regularidad de las leyes que rigen los fenómenos sociales y sobre los factores que configuraban y determinaban la naturaleza de la legislación y la forma de ser de los pueblos.

Se advierte un progresivo avance de la concepción sociológica del derecho y de la utilidad de esta clase de conocimiento para desentrañar el sentido de la evolución del derecho de los pueblos, aún cuando todavía considerada la sociología del derecho un tipo de conocimiento poco riguroso, muy por debajo del conocimiento científico racionalista importante hasta el siglo XIX.

Sin embargo es necesario esperar al tránsito del siglo XIX al XX para ver a la Sociología del Derecho constituida en una nueva y aceptada ciencia jurídica con temas de estudio y métodos propios y diferente de una mera y esporádica visión sociológica del derecho al servicio de la ciencia jurídica dogmática, que era el papel desempeñado por ella hasta entonces.<sup>61</sup>

---

<sup>61</sup> Soriano, Ramón. *Sociología del Derecho*. Ariel, España, 1997, pp 16

## B. UNA APROXIMACIÓN A LA DEFINICIÓN DE LA SOCIOLOGÍA DEL DERECHO

El nombre Sociología Jurídica comienza a utilizarse a finales del siglo XIX, habiendo sido aparentemente, el primero en utilizarlo D. Anzilotti en su libro "La Filosofía del Derecho y la Sociología" (1892). Sin embargo como título específico de obras, aparece luego de la primera década del presente siglo, en la de Erhlich (1912) y Nardi Greco (1927). En la tradición anglosajona el término sociología del derecho se complementa con otras denominaciones tales como "derecho y sociedad" o "derecho y ciencias sociales".<sup>62</sup>

Para Soriano, la Sociología del Derecho, puede ser definida con sencillez y amplitud a través de la interconexión de los dos términos de su nomenclatura:

"La Sociología Jurídica se ocupa de la influencia de los factores sociales en el derecho, de la incidencia que este tiene a su vez en la sociedad; la mutua interdependencia de lo social y lo jurídico".<sup>63</sup>

Parece difícil dar un concepto preciso de la Sociología del Derecho. Sin embargo:

Aceptando que, la Sociología es una ciencia que procura descubrir, explicar y predecir los fenómenos sociales, con la mayor objetividad posible, y el orden jurídico, un conjunto de normas sancionadas por el Estado de acuerdo con procedimientos predeterminados que se consideran válidos en un territorio; podemos decir que:

"La Sociología del Derecho es una rama de la sociología general que trata de describir, explicar y predecir los modos como las personas interactúan, tomando como referencia positiva o negativa un conjunto de normas jurídicas".<sup>64</sup>

Esto es, como aplican o eluden en su vida social esas normas y como se relacionan en la acción esas normas con otros sistemas normativos que también

---

<sup>62</sup> Fucito, Felipe. *Sociología del Derecho. El Orden Jurídico y sus Condicionantes Sociales*. Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires 1993, pp 23.

<sup>63</sup> Soriano, Ramón. *Op.cit*, pp 17.

<sup>64</sup> Fucito, Felipe. *Op.cit*. pp 23.

gúan la acción humana; el estudio tiene el fin de determinar las funciones que cumple el ordenamiento jurídico en la vida social.

## II. LA CONCEPCION SOCIOLOGICA DEL DERECHO

A pesar de las notables diferencias que separan al derecho de la sociología, tienen una base en común que estriba en que ambas se refieren a las relaciones sociales; aunque las enfocan de muy diverso modo: la sociología simplemente para registrarlas como se presentan; el derecho para tratar de regularlas.<sup>65</sup>

La Sociología del Derecho, constituye una ciencia interdisciplinaria apoyada tanto en la sociología, como en la ciencia del derecho. Por lo tanto, la Sociología del Derecho viene a constituir una rama especializada de la sociología general.

Es conveniente precisar que el derecho dimana de la sociedad, en ella se establece, por lo tanto, todos los fenómenos jurídicos en algunas formas, son fenómenos sociales, aunque, como señala Márquez Piñero, no todos los fenómenos sociales son, a su vez, fenómenos jurídicos.<sup>66</sup>

Así el derecho desde el punto de vista sociológico, es estimado como un hecho social, efecto a su vez de otros hechos sociales y se encuentra en interacción con otras formas colectivas; además, el derecho opera como factor formativo de la colectividad y produce efectos sobre otras manifestaciones de la vida social.<sup>67</sup>

La sociología del derecho considera entonces al derecho como fenómeno social (hecho social, acción social, modelo de conducta), que sólo puede ser entendido en el contexto normativo al que una cultura en concreto trata de atribuir significados y trata de determinar las funciones que cumple.<sup>68</sup>

Por lo tanto, podemos afirmar que la sociología jurídica pretende el estudio de las relaciones entre el orden jurídico y la realidad social, de esta manera el derecho

---

<sup>65</sup> Rodríguez Lapuente, Manuel. *Sociología del Derecho*. Porrúa, México, 1998, pp 7.

<sup>66</sup> Márquez Piñero, Rafael. *Sociología Jurídica*. Trillas, México, 1998, pp 23.

<sup>67</sup> *Ibidem*, pp 25.

<sup>68</sup> Fucito, Felipe. *Sociología del Derecho. El Orden Jurídico y sus Condicionantes Sociales*. Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 1993, pp 25.

es contemplado como un objeto dimanante de los factores sociales, al mismo tiempo que se analizan los factores de ese mismo orden jurídico creado sobre la realidad social. Por otra parte, dado que el derecho tiene un contenido que puede ser representado en la conciencia de los hombres, es factible analizar las consecuencias producidas por el orden jurídico en función de aquella representación.<sup>69</sup>

La discapacidad es un fenómeno socio-jurídico, que tiene sus raíces en la sociedad y en ella se reflejan sus consecuencias. Por lo cual, la sociología jurídica sirve de sustento para esta investigación toda vez, que finca su objeto de estudio en los fenómenos jurídicos que se dan en la sociedad, para tratar de regularlos, como es el caso de analizar si las leyes creadas para proteger a los discapacitados son efectivas.

### **III. IMPORTANCIA DE LA SOCIOLOGÍA JURÍDICA CON EL TEMA DE LA DISCAPACIDAD**

Nuestra forma de relacionarnos con las personas discapacitadas está influida, por ejemplo, por nuestras experiencias pasadas en estos tipos de relaciones y por la forma en que definimos la "discapacidad". Nuestras definiciones son fundamentales porque pueden formar parte de supuestos y prácticas discriminatorias acerca de la discapacidad, e incluso legitimarlos. Las personas discapacitadas han sido receptoras de una variedad de respuestas ofensivas por parte de las otras personas.

Una de las influencias dominantes que han conformado tanto las definiciones profesionales como las de sentido común, ha sido el modelo médico.

Con este tipo de denominaciones se ha acostumbrado a legitimar las visiones individuales médicas y negativas de la discapacidad, en detrimento de otros planteamientos, en particular de los propios, de las personas discapacitadas.

La discapacidad es una categoría social y política en cuanto implica prácticas de regulaciones y luchas por la posibilidad de elección y protección de derechos.

---

<sup>69</sup> Márquez Piñero, Rafael. *Op.cit.* pp 24.

Esta visión es una forma de entender la discapacidad muy diferente y conlleva un conjunto alternativo de supuestos, prioridades y explicaciones, como bien lo demuestra Barton, cuando afirma:

"La discapacidad surge del fracaso de un entorno social estructurado a la hora de ajustarse a las necesidades y las aspiraciones de los ciudadanos con carencias, más que de la incapacidad de los individuos discapacitados para adaptarse a las exigencias de la sociedad".<sup>70</sup>

Ser discapacitado supone experimentar la discriminación, la vulnerabilidad y las formas abusivas a la propia identidad y estima.

En este orden de ideas, podemos observar que la discapacidad no sólo es un fenómeno individual que afecta aun número indeterminado de personas; sino es un fenómeno social, cuyo campo de acción abarca estructuras de la sociedad tales como la política, la economía y el derecho.

Si bien es cierto, que el estudio sociológico ha contribuido al desarrollo de un campo de conocimientos y reflexiones cada vez mayor acerca de la discapacidad, sobre todo durante la última década. No es materia exclusiva de la sociología o la medicina; sino que debe ser estudiada por la sociología jurídica, dado que, el derecho sociológicamente hablando, aparece como un hecho social que es efecto de otros hechos sociales y que se encuentra en relación con otras formas colectivas.

Una vez constituido el derecho se presenta como una fuerza social que actúa a modo de factor formativo de la colectividad y que produce efectos sobre la vida social en sus distintas manifestaciones.<sup>71</sup>

#### **IV. RELACIÓN DE LA SOCIOLOGÍA JURÍDICA CON EL TEMA DE LA DISCAPACIDAD**

Hemos dicho que la sociología jurídica es el estudio del derecho, en su contenido sociológico en dos aspectos fundamentales:

---

<sup>70</sup> Barton, Len. *Sociología y Discapacidad: Algunos temas nuevos*. Ediciones Morata, S.L. Madrid, 1998, pp 24.

<sup>71</sup> Márquez Piñero, Rafael. *Sociología Jurídica*. Trillas, México, 1998, pp 46.

**a) El obrar colectivo encaminado a un fin común, interviniendo en la formación y transformación del derecho y éste a su vez, influye en la realidad social en la cual necesariamente participa.**

Trasladado al campo de la discapacidad, los individuos discapacitados configuran un grupo social, que guardan entre sí un grado de identidad en intereses y valores que desean preservar y fortalecer mediante su unión.

De manera semejante a la forma en que los individuos se relacionan con otros individuos, los grupos sociales llevan a cabo interacciones sociales, o se accionan y reaccionan, pero lo hacen con mayor vigor que el individuo porque disponen de una ideología grupal.

El destino de sus acciones es más amplio porque suele dirigirse a sus miembros, a otros miembros, a otros grupos sociales, a la sociedad en su totalidad y a los gobernantes; cuando los grupos sociales accionan también lo hacen deliberadamente y con el objetivo inmediato de lograr del destinatario de la acción una conducta específica y preconcebida que no siempre se produce como reacción.

Es decir, los individuos discapacitados como grupos sociales, unidos en defensa de intereses de grupo, se manifiestan con un fin determinado, la transformación de la realidad social en su beneficio, lo que constituye la transformación del derecho con la creación de leyes que regulen la protección al grupo, influyendo estas leyes en la realidad social.

**b) Para determinar como el derecho una vez creado o formado influye en la realidad social de la que necesariamente participan los individuos.**

El ingrediente social se encuentra presente en muchas realidades y desde luego en todos los humanos, es un concepto esencial en el ámbito sociológico no solamente en el plano teórico, sino también en el práctico.

Una vez formado el grupo social, es decir la unión de discapacitados, luchan por interés de grupo y logran modificar las estructuras normativas con leyes que los beneficien.

Sin embargo este aspecto se relaciona con la efectividad de las leyes creadas y como influyen en la realidad social. La eficacia jurídica de las leyes provoca reacciones en la sociedad y en el grupo social de los discapacitados.

Durkheim señala esta dualidad cuando sostiene que la sociología del derecho debe investigar de un lado, como las reglas jurídicas se han constituido real y efectivamente, o sea, las causas que las han originado y las necesidades que tienden a satisfacer, y de otro, su funcionamiento en la sociedad.<sup>72</sup>

## V. LA IMPORTANCIA QUE REPRESENTA LA REGULACIÓN DE LA DISCAPACIDAD

El conocimiento científico tiene un valor por sí mismo, en cuanto nos acerca a una percepción más confiable y a una mejor comprensión de la realidad, este conocimiento en materia jurídica tiene gran utilidad.

El derecho es una disciplina eminentemente práctica ya que está dirigida a regular las relaciones sociales.

Por lo tanto, la sociología del derecho constituye una disciplina indispensable para juristas, legisladores, gobernantes, pero también para los sociólogos y antropólogos, y en general para todo aquel que quiera tener un conocimiento más completo del funcionamiento de la sociedad.<sup>73</sup>

Los discapacitados como grupo social, son considerados como sujetos marginados, con la posibilidad de que se produzcan violaciones de sus derechos y se les niega la incorporación y desarrollo de sus capacidades.

Además de que las transgresiones o las lagunas de las leyes que regulan la problemática, crean impunidad.

Por lo que es necesaria su regulación normativa, para que se planifiquen las estrategias para proporcionar medios de desarrollo e incorporación frente a las exigencias mismas de este grupo social, a fin de lograr el respeto a sus derechos.

Pero también crear instituciones necesarias especializadas que proporcionen los medios para su mejor desenvolvimiento en la sociedad, mismas que se han ido perfeccionando, abarcando esferas antes negadas o desconocidas.

---

<sup>72</sup> Durkheim. *cit.pos. Márquez Piñero, Rafael. Sociología Jurídica. Trillas, México, 1998, pp 46.*

<sup>73</sup> Rodríguez Lapuente, Manuel. *Sociología del Derecho. Porrúa, México, 1998, pp 12.*

Esta planificación tiene que darse conjuntamente con los grupos discapacitados para no provocar la creación de leyes que no satisfagan sus intereses, es necesaria su opinión.

Un elemento importante que no debe ser desatendido radica en que:

La sociología del derecho no sólo atiende a la eficacia de las normas, a saber, a la proyección de las normas ya elaboradas en la sociedad, sino a un momento anterior, como es la sociología de la producción o la creación normativa (campo sobre el que los estudios sociológicos jurídicos son todavía escasos).<sup>74</sup>

---

<sup>74</sup> Soriano, Ramón. *Sociología del Derecho*, Ariel, España, 1997, pp 27-28.

## **CAPITULO CUARTO**

### **MARCO JURÍDICO NACIONAL Y NORMAS INTERNACIONALES QUE REGULAN LA DISCAPACIDAD.**

## **I. LA NORMA CONSTITUCIONAL**

Si bien es cierto que nuestra ley fundamental, no contempla un artículo expreso referente al individuo con discapacidad. Si contempla una serie de derechos otorgados a todos los individuos habitantes del Territorio Nacional.

Estos derechos están contenidos en el título primero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en el capítulo I denominado de las Garantías Individuales.

### **A. LAS GARANTÍAS COMO RELACIÓN GOBERNANTE-GOBERNADO**

La doctrina no se ha puesto de acuerdo en la acepción estricta y específica que debe tener el concepto de "garantía" en el derecho público y especialmente en el constitucional. La diversidad de definiciones y opiniones sobre lo que debe entenderse por garantía obedece a que sus autores enfocan la definición de este concepto desde diferentes puntos de vista, surgiendo ideas confusas o demasiado generales.

Desde el punto de vista de nuestra Ley Fundamental vigente, las garantías individuales implican, no todo el variado sistema jurídico para la seguridad y eficacia del estado de derecho, sino lo que se ha entendido como el derecho que tiene el gobernado frente al poder público para exigir el respeto de sus derechos esenciales.

Para el desarrollo de este tema, hemos tomado como base la tesis del Dr. Burgoa Horihuela que establece; que en la vida de cualquier estado o sociedad existen tres tipos fundamentales de relaciones: las de coordinación; las de supraordinación y las de supra a subordinación.

Las relaciones de **coordinación**, son los vínculos que se entablan merced a una gama variada de causas entre dos o más sujetos físicos o morales dentro de su condición de gobernados. Configuran tanto el derecho privado, como el derecho social.

Las relaciones de **supraordinación**, se establecen entre los diferentes órganos de poder o gobierno de un estado o sociedad, normando las actuaciones de

cada una de ellas; y si ésta norma se consigna por el derecho positivo, la rama de éste que la instituya configura tanto el derecho constitucional, como el administrativo.

A diferencia de los dos tipos de relaciones que hemos mencionado que reconocen siempre una situación igualitaria o de paridad formal entre sus sujetos (gobernados entre sí o autoridades entre sí).

Las relaciones de **supra a subordinación**, surgen entre dos entidades colocadas en distinto plano o posición, es decir, entre el estado como persona jurídico-política y sus órganos de autoridad, por un lado, y por el otro, el gobernado.<sup>75</sup>

Ahora bien, cuando las relaciones de supra a subordinación se regulan por el orden jurídico, su normatividad forma parte tanto de la constitución como de las leyes administrativas principalmente, implicando en el primer caso las llamadas **Garantías Individuales**.

En consecuencia, las Garantías Individuales de conformidad con lo expuesto, se traducen en relaciones que se entablan entre el gobernado, por un lado, y cualquier autoridad estatal de modo directo e inmediato y el estado de manera indirecta o mediata, por el otro.<sup>76</sup>

Los derechos y obligaciones que genera la relación jurídica existente entre gobernados (sujeto activo) y gobernantes (sujeto pasivo), van a girar en torno a las prerrogativas esenciales del ser humano que constituyen el objeto tutelado por las Garantías Individuales.

Así, las Garantías Individuales se han considerado históricamente como aquellos elementos jurídicos que se traducen en medios de salvaguarda de las prerrogativas fundamentales que el ser humano debe tener para el cabal desenvolvimiento de su personalidad frente al poder público.<sup>77</sup>

Esto significa que el gobernado o sujeto activo de la relación jurídica en que se revelan las Garantías Individuales tendrá el **derecho**, esto es la potestad jurídica consistente en una exigencia imperativa que hace valer obligatoriamente frente al sujeto pasivo (autoridad y Estado), en el sentido que se le respete un mínimo de actividad y seguridad indispensables para el desarrollo de su personalidad.

---

<sup>75</sup> Burgoa Horihueta, Ignacio. *Las Garantías Individuales*. Porrúa, México, 1994, pp 167.

<sup>76</sup> *Ibidem*, pp 167.

<sup>77</sup> *Ibidem*, pp 178.

Por lo tanto, la potestad de reclamar al Estado y a sus autoridades el respeto a las prerrogativas fundamentales es un **derecho**, que tiene el calificativo de **jurídico**, porque se impone al Estado y a sus autoridades la obligación de respetar su contenido.

Dicha potestad prevalece contra la voluntad estatal, expresada por conducto de las autoridades, las cuales deben acatar las exigencias de aquélla, por estar sometidas obligatoriamente.

Dicha potestad es también un **derecho subjetivo**, porque implica una facultad que la ley (Constitución) otorga al sujeto activo o gobernado para reclamar al sujeto pasivo o autoridades y Estado determinadas exigencias y ciertas obligaciones.

Por último la multicitada potestad es un **derecho subjetivo público**, porque se hace valer frente a un sujeto pasivo de ésta índole, como son las autoridades estatales y el Estado mismo.<sup>78</sup>

Sin embargo, deben considerarse que las llamadas "garantías individuales" no se otorgan o reconocen al hombre o persona física, sino que se extienden a todo ente jurídico que se encuentra en la situación de gobernado, comprendiendo como tales a las personas morales del orden privado, a las propias del orden público en cuanto se comporten como gobernados.

Y si bien a los legisladores les pareció adecuado el término de garantías individuales, fue por la marcada influencia del pensamiento europeo de la época; pero en la actualidad tal vocablo es equívoco con la realidad que regula, pues se debería de hablar de las **garantías del gobernado**.

## **B. CONSIDERACIONES ACERCA DE LAS GARANTÍAS Y LOS DERECHOS HUMANOS**

A veces se dice que la expresión "derechos humanos" constituye un pleonismo. Si el derecho existe por causa del hombre ¿cómo podría haber derechos que no fuesen de humanos?. Sabemos que en nuestros días se discute mucho acerca de los llamados derechos de los animales, pero en todo caso tampoco parece que la posibilidad de unos derechos de los animales haya estado en la mente de los

---

<sup>78</sup> *Ibidem*, pp. 179-180.

primeros que hablaron de derechos del hombre o más contemporáneamente, de derechos humanos.

Es evidente que con la expresión **derechos humanos**, se quiere hacer algún tipo de referencia al hombre. Ya en la Declaración de Derechos hecha por el pueblo de Virginia (1776) se decía que "todos los hombres son por naturaleza igualmente libres e independientes y tienen ciertos derechos innatos". Y en la Declaración Francesa de 1789 se habla de unos "derechos naturales, inalienables y sagrados del hombre", ideas que con diversa terminología, se repiten en otros textos modernos y contemporáneos.

Quizá una ayuda para clarificar este concepto de derechos humanos sea ver a que otro se opone. Según Joaquín García, parece no haber grandes dudas: cuando decimos derechos humanos, los estamos distinguiendo de los derechos positivos, es decir, de aquellos derechos que tenemos porque el Estado o la comunidad nos lo han asignado, normalmente a través de la ley.<sup>79</sup>

Lo dicho no significa que los derechos humanos no puedan o deban ser positivados. Desde el siglo XVIII se ha intentado hacerlo en distintos documentos, pero todos ellos recalcan la idea de que se trata de derechos innatos, cuya existencia es anterior a los documentos e incluso al Estado mismo.

Según el citado autor, los derechos humanos son diferentes de los derechos positivos (llámense éstos, los derechos consignados en la constitución-garantías individuales- y otras leyes secundarias). Pero existe la duda del porqué en la doctrina ambos conceptos son inseparables, si su significado no es el mismo.

Históricamente la relación entre ambos conceptos, garantía y derechos del gobernado o derechos humanos, se deduce de la gestión parlamentaria del artículo 1º de la Constitución de 1857.

Los constituyentes del 56-57, influidos por la corriente iusnaturalista, consideraron que los derechos del hombre son aquellos que éste recibe de Dios, y que dada su amplitud y variedad no era posible enmarcar dentro de un catálogo.

---

<sup>79</sup> García-Huidogro, Joaquín. *Derecho y Derechos Humanos. Introducción a un Problema*. UNAM, Instituto de Investigaciones Jurídicas, núm. 88, México, 2001, pp 109.

Por ello dichos constituyentes se concretaron a instituir las garantías que aseguraran el goce de esos derechos, de tal suerte que al consagrar las propias garantías, en el fondo se reconoció el derecho respectivamente protegido o asegurado por ellas.<sup>80</sup>

Desde luego que es preciso acercarnos a la doctrina jurídica para distinguir entre los conceptos derechos humanos y garantías.

Sánchez Viamonte parece concretizar el problema en una análisis, al expresar que, es necesario distinguir en el léxico constitucional la expresión garantía de la expresión derechos humanos confundidos como sinónimos.

Garantía, cita el autor, "es la institución creada a favor del individuo para que armada con ella pueda tener a su alcance inmediato el medio de hacer efectivo cualquiera de los derechos individuales que constituyen en conjunto la libertad civil y política".<sup>81</sup>

Por ejemplo, la libertad personal es el derecho reconocido, la acción de que sólo bajo una orden judicial, una autoridad podrá detener a un individuo, es la garantía que asegura su efectividad.

Por otro lado, los llamados **Derechos Humanos**, son aquellos derechos fundamentales de la persona humana —considerada tanto en su aspecto individual, como comunitario—, que corresponde a éste por razón de su propia naturaleza (de esencia, a un mismo tiempo, corpórea, espiritual y social), y que deben ser reconocidos y respetados por todo poder y autoridad y toda norma jurídica positiva, cediendo no obstante, en su ejercicio ante las exigencias del bien común.<sup>82</sup>

El doctor Burgoa encuentra un nexo lógico-jurídico que media entre las garantías del gobernado y los derechos del hombre como una de las especies que abarcan los derechos públicos subjetivos.

"Los **derechos del hombre**, se traducen sustancialmente en potestades inseparables e inherentes a su personalidad; son elementos propios y consubstanciales de su naturaleza como ser racional, independientemente de la

---

<sup>80</sup> Burgoa Horihuela, Ignacio. *Op.cit.* pp 165.

<sup>81</sup> Sebastián Ríos, Angel Miguel. *Introducción al Estudio de los Derechos Humanos*. Centro de Investigación, Consultoría y Docencia en Guerrero, México, 1996, pp 4.

<sup>82</sup> Castán Tobeñas, José. *Los Derechos del Hombre*. Reus, Madrid, 1992, pp 13-14.

posición jurídico-positiva en que pudiera estar colocado ante el Estado y sus autoridades; en cambio, las **garantías individuales**, equivalen a la consagración jurídico-positiva de esos elementos, en el sentido de investirlos de obligatoriedad e imperatividad para atribuirles respetabilidad por parte de las autoridades estatales y del Estado mismo.<sup>83</sup>

Como diría el mismo autor "no es lo mismo el elemento que garantiza (**garantía**), que la materia garantizada (**derechos humanos**)".<sup>84</sup>

### C. ANÁLISIS DEL ARTÍCULO 1º CONSTITUCIONAL EN RELACIÓN CON LA DISCAPACIDAD

El día primero de diciembre de 1916 de acuerdo con la convocatoria, dio inicio el arduo trabajo que recompensó al país de la violencia de las luchas por la libertad y la democracia, con una de las constituciones más avanzadas del mundo.

El 5 de febrero de 1917, cuando se promulgaba la constitución de Querétaro, se inicia nuestra historia contemporánea. Al cumplirse el 50 aniversario de su promulgación, el jurista Mario de la Cueva afirmó": podemos decir que la Constitución de Querétaro es el principio de una nueva era en la vida del derecho constitucional, una idea-fuerza lanzada a la conquista de la justicia social.<sup>85</sup>

El Artículo Primero Constitucional establece lo siguiente:

**ART. 1º. En los Estados Unidos Mexicanos todo individuo gozará de las garantías que otorga esta Constitución, las cuales no podrán restringirse ni suspenderse, sino en los casos y con las condiciones que ella misma establece.**<sup>86</sup>

Este artículo consagra una garantía individual específica de **igualdad**, ya que considera posibilitados y capaces a todos los hombres, sin excepción, de ser titulares de los derechos subjetivos públicos instituidos por la propia ley fundamental.<sup>87</sup>

La garantía que éste artículo contiene se refiere a la igualdad, desde el punto de vista legal. En relación a las personas que habiten el territorio nacional.

<sup>83</sup> *Burgoa Horihuela, Ignacio, Op.cit. pp 187.*

<sup>84</sup> *Ibidem, pp 165.*

<sup>85</sup> *Calzada Padrón, Feliciano. Derecho Constitucional. Harla, México, 1990, pp 111.*

<sup>86</sup> *Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 5 de febrero de 1917.*

<sup>87</sup> *Burgoa Horihuela, Ignacio. Op.cit. pp 261.*

En primer lugar, el alcance personal o subjetivo de esta garantía específica de igualdad se extiende, a **todos los individuos**; es decir, a todo ser humano independientemente de su condición particular congénita (raza, sexo, etc.), o adquirida (estado jurídico proveniente de la relación de un hecho o acto previo, estado civil, etc.).

Por lo que concierne a la extensión espacial de vigencia o imperio de las garantías individuales, diremos que. El individuo que también puede ser llamado gobernado, para poder ejercitar estas garantías es indispensable que habite el territorio nacional (territorio continental, insular, mar territorial, etc.) aunque debemos señalar que los extranjeros tienen límites en lo referente a ciertas garantías en materia política, que la misma constitución reserva su goce para los ciudadanos mexicanos.

Ahora bien, siguiendo con nuestro análisis, el citado artículo declara que las garantías individuales sólo pueden restringirse y suspenderse en los casos y bajo las condiciones que dicho ordenamiento supremo establece.

Las limitaciones o restricciones a las garantías individuales sólo pueden establecerse por la misma Ley Fundamental y reglamentarse por ordenamientos secundarios, o sea, por la legislación ordinaria.<sup>88</sup>

En este punto es importante considerar, que el precepto únicamente autoriza la restricción y la suspensión de las garantías, no así su derogación o abrogación.

Tomando en cuenta los elementos del artículo primero ya analizado. Relacionemos estos puntos con la condición de discapacidad.

El citado artículo establece varios supuestos, primero, la garantía de igualdad a que se refiere la hace extensiva a todos los individuos sin excepción, para ser titulares de los derechos consignados en la Constitución.

De tal forma que la riqueza o la posición económica, social; la raza, el color; el origen étnico nacional o familiar; la religión, las ideas políticas; el idioma o la condición sexual; la **condición física, mental o sensorial**; no deben ser motivos de discriminación legal para ninguna persona.

---

<sup>88</sup> *Ibidem*, pp 262.

Por lo tanto, el alcance personal de ésta garantía de igualdad se extiende también, a los **individuos con discapacidad**, que son acreedores por mandato constitucional a todas las garantías que ésta otorga.

Por lo que concierne al imperio de tales garantías, se establece que el goce y ejercicio de estas, prevalecerá para todo individuo en los Estados Unidos Mexicanos. Sabemos que en nuestro territorio hay algo más de 40 millones de discapacitados que viven en diferentes condiciones económicas y sociales, y para ellos también son las garantías.

Por lo que concluimos que las Garantías Individuales consagradas en nuestra Constitución, se otorgan también al individuo con discapacidad, lo protegen y éste tiene la misma facultad de exigir el respeto a tales prerrogativas por parte de las autoridades y el Estado.

#### **D. LA INCAPACIDAD JURÍDICA COMO FIGURA RESTRICTIVA DE LOS DERECHOS FUNDAMENTALES.**

Las ramas más tradicionales del Derecho como es el caso del Derecho Civil, han utilizado diferentes expresiones para designar a cierto tipo de individuos, en la mayoría de los casos los conceptos utilizados resultaban denigrantes para las personas con discapacidad, e impedían el goce y ejercicio de sus derechos, esto últimamente se ha tratado de modificar.

En el caso de las personas con discapacidad se ha confundido su discapacidad física, con la incapacidad jurídica. Sin embargo es necesario precisar ciertos términos.

En principio, todo individuo tiene capacidad y sólo determinados grupos de personas, a título excepcional, son incapaces.

La Capacidad se ha definido como la aptitud para ser titular de derechos y obligaciones y ejercitarlos.<sup>89</sup>

Así tenemos que hay dos clases de discapacidad:

a) **CAPACIDAD DE GOCE:** Es la aptitud de ser titular de derechos y obligaciones. En primer lugar, ésta capacidad llamada de goce, es una verdadera

---

<sup>89</sup> *Bejarano Sánchez, Manuel. Obligaciones Civiles. Harla, México, 1993, pp 130.*

vocación para tener derechos, para ser titular de ellos. Es un atributo de la personalidad y la poseen todos los hombres, sin excepción, en los países civilizados.

**b) CAPACIDAD DE EJERCICIO:** Es la aptitud para ejercitar o hacer valer por sí mismo sus derechos.

Sin embargo, la capacidad posee su lado contrario, es decir, la Incapacidad.

La palabra Incapacidad proviene del latín, incapacitas, que significa falta de capacidad, aptitud, o medios (entendimiento, preparación u otras circunstancias) para ejecutar determinados actos.

Así, la Incapacidad se define como "cualquier restricción o impedimento del funcionamiento de una actividad, ocasionada por una deficiencia, dentro del ámbito considerado normal para el ser humano".

Siempre que haya una causa, que restrinja o modifique la capacidad de obrar, existe **incapacidad**, y éstas provienen de la **naturaleza** (la sordomudez, el trastorno mental), o de la **ley** (la figura de la interdicción), o de ambas (como la minoría de edad). La distinción entre la capacidad natural y legal no se encuentra suficientemente clara ni en la doctrina ni en la legislación.

El Código Civil para el Distrito Federal, en su artículo 450, dice que tienen incapacidad natural y legal:

Fracc. I. Los menores de edad,

II. Los mayores de edad disminuidos y perturbados en su inteligencia, aunque tengan intervalos lúcidos.

Aquellos que padezcan alguna afección originada por enfermedad o deficiencia persistente de carácter físico, psicológico o sensorial o por la adicción a sustancias tóxicas como el alcohol, los psicotrópicos o los estupefacientes,

Siempre que debido a la limitación, o alteración en la inteligencia que esto les provoque no puedan gobernarse ni obligarse por sí mismos, o manifestar su voluntad por algún medio.

Por lo que deducimos que la Incapacidad Natural, es la derivada de la falta de edad o de la enfermedad. La Incapacidad Legal, es la derivada de todas las demás causas establecidas por la ley.

Hay una clasificación más general de la Incapacidad:

a) **INCAPACIDAD DE GOCE:** Cuando un derecho concedido a la generalidad de las personas, les es negado a cierta categoría de ellas o a determinadas personas. Un ejemplo de esto sería, los extranjeros a los cuales les es negada la adquisición del dominio de tierras y aguas en el territorio nacional, art. 27 Constitucional. Otro ejemplo, la persona que ha sido condenada por delitos contra la propiedad, tiene incapacidad para ser tutor (art. 503, fracc, V del Código Civil), o el albacea en lo establecido por el artículo 1680, fracc, III, del mismo ordenamiento.

La ratio iuris de las incapacidades de goce, consiste en el propósito de proteger los intereses sociales; son disposiciones de orden público.<sup>90</sup>

b) **INCAPACIDAD DE EJERCICIO:** En principio, cualquiera puede hacer valer sus derechos, salvo los incapaces de ejercicio señalados en el artículo 450 ya citado.

Se exige que el acto jurídico sea realizado por una persona capaz de ejercicio, con el propósito de proteger a ciertos grupos de personas que por varias causas (locura, adicción, falta de capacidad de comunicar su voluntad) podrían ser víctimas de abusos: se les veda obligarse por acto jurídico para salvaguardar sus propios intereses.

No es que los incapaces carezcan de voluntad; un niño, incluso en su más tierna edad, posee una voluntad y lo mismo debe decirse de los demás grupos de personas involucrados en la disposición, pero, la voluntad que ellos tienen (tal vez a excepción de algunos sordomudos) es notoriamente insuficiente para servir de soporte a un acto jurídico, de ahí que los actos efectuados por ellos sean ineficaces para el derecho. Se trata, pues, de una tutela que el ordenamiento jurídico concede a sujetos carentes de entendimiento, reflexión o poder de comunicar, y les proporciona el arma de la nulidad para combatir el acto lesivo a sus intereses.

La ratio legis de las incapacidades de ejercicio es la salvaguarda de los intereses privados.<sup>91</sup>

Ahora bien, tratándose de menores de edad y de débiles mentales en periodos no lúcidos, más cabe hablar de una ausencia de voluntad negocial (falta de voluntad que produce inexistencia del acto), que de incapacidad de ejercicio (motivo de nulidad

---

<sup>90</sup> *Ibidem*, pp 131.

<sup>91</sup> *Ibidem*, pp 132.

del acto). En tales sujetos no existe propiamente voluntad para celebrar un acto jurídico, carecen de discernimiento necesario para una emisión de voluntad; les falta la facultad de deliberar y de decidir con base en una reflexión sobre las circunstancias y conveniencias del acto.

A manera de conclusión, la incapacidad jurídica, se traduce en la falta de capacidad civil, originada por causas que restringen o modifican la capacidad de obrar.

La incapacidad jurídica, como procedente de estados diversos que pueden afectar al sujeto de derecho, estados de distinta significación y contenido, puede ser considerada total o parcialmente. Es Incapacidad Jurídica Total la que restringe totalmente la facultad de obrar. Y Parcial aquella que la limita a ciertos y determinados actos.

El acto jurídico es complejo; su naturaleza y contenido distinto en cada uno, y por tanto, sus efectos y trascendencia de diversa índole. Por lo que el sujeto que realiza el acto jurídico requiere condiciones distintas en cada uno de ellos, y que con sujeción a éstas se regula su capacidad.<sup>92</sup>

## **II. LEY PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD DEL DISTRITO FEDERAL.**

Aún cuando la discapacidad incluye múltiples variantes y aspectos, la legislación – siempre susceptible – estableció algunos derechos que protegieran de manera especial a algunos sectores de la población discapacitada. De ésta forma, el 11 de enero de 1990 la Asamblea de Representantes del Distrito Federal expidió el “Reglamento para la atención de Minusválidos en el Distrito Federal”, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 12 de febrero de 1990.

Si bien éste reglamento obligaba únicamente al Distrito Federal, fue una invitación para el gobierno de los Estados a que elaboraran leyes y/o reglamentos relacionados a la discapacidad.

Fue hasta el Gobierno de Ernesto Zedillo, que se consolida una Ley que concentra las demandas a las necesidades más apremiantes de un grupo de

---

<sup>92</sup> Enciclopedia Jurídica OMEBA.. Tomo XV, Editorial Bibliográfica Argentina, Buenos Aires, 1964, pp 329.

individuos con capacidades diferentes. Es así como surge la **Ley para las Personas con Discapacidad del Distrito Federal**.<sup>93</sup>

**ESTRUCTURA DE LA LEY:** La presente ley esta formada por nueve capitulos que se explican de la siguiente manera:

**CAPITULO PRIMERO. DISPOSICIONES GENERALES:** Engloba el concepto de persona con discapacidad, el concepto de prevención, rehabilitación, barreras físicas; trabajo protegido; así como los lineamientos necesarios para promover e impulsar el desarrollo de las personas con discapacidad; además de las autoridades a las que les corresponde aplicar la ley.

**CAPITULO SEGUNDO. DE LA SALUD Y REHABILITACIÓN:** Se refiere a las acciones que corresponde a los servicios de salud para desarrollar programas de detección temprana, atención y rehabilitación de la discapacidad; así como las acciones tendientes a impulsar la investigación y producción de ayudas técnicas.

**CAPITULO TERCERO. DEL EMPLEO Y LA CAPACITACION:** Promueve la integración de las personas con discapacidad en el trabajo ordinario, o su incorporación a sistemas de trabajo protegido, cuidando que las condiciones sean salubres y dignas; creando bolsa de trabajo y otorgando incentivos para las personas físicas y morales que contraten a personas con discapacidad.

**CAPITULO CUARTO. DE LA PROMOCION Y DEFENSA DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD:** Se refiere al reconocimiento, promoción y defensa de los derechos humanos de los discapacitados.

**CAPITULO QUINTO. DE LAS MEDIDAS, FACILIDADES URBANÍSTICAS Y ARQUITECTÓNICAS:** Se refiere a las facilidades urbanísticas adecuadas a las necesidades de las personas con discapacidad, las cuales deberán de ser tomadas en cuenta por la Administración Pública del D.F. para la planificación y urbanización de la ciudad.

**CAPITULO SEXTO. DE LAS PREFERENCIAS PARA EL LIBRE DESPLAZAMIENTO Y EL TRANSPORTE:** Engloba la instrumentación permanente

---

<sup>93</sup> Publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 19 de diciembre de 1995. Publicada en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el día 21 de diciembre de 1995.

de programas de programas y campañas de acceso, educación vial, encaminadas a procurar que las personas con discapacidad transiten por la vía pública sin problemas.

**CAPITULO SÉPTIMO. DEL DESARROLLO SOCIAL:** Se refiere a la creación de centros de desarrollo infantil, de personas de la tercera edad; de la participación en programas de vivienda, en planes turísticos y recreativos de las personas con discapacidad.

**CAPITULO OCTAVO. DE LA VIGILANCIA:** Se refiere a las autoridades competentes del D.F. que pueden imponer sanciones al incumplimiento de ésta ley.

**CAPITULO NOVENO. DE LAS INFRACCIONES, SANCIONES Y DEL RECURSO DE INCONFOMIDAD:** Establece las sanciones a la violación de la presente ley y su reglamento, así como el procedimiento correspondiente.

#### **A. SUJETOS DE LA LEY**

Se considera como sujetos de ésta ley: A toda persona física, que sufra una discapacidad; entendida ésta como **"la limitación o ausencia de la capacidad para realizar una actividad dentro del margen que se considera normal para el ser humano, como consecuencia de una deficiencia física, mental o sensorial, en cualquiera de sus modalidades"**.

#### **B. OBJETO DE LA LEY**

**ART. 1º.** La presente ley es de orden público, interés social y **tiene por objeto** normar las medidas y acciones que contribuyan al desarrollo integral de las personas con discapacidad en el Distrito Federal.

Como vemos la misma ley en el artículo citado, establece varios supuestos, primero:

*a. Es una Ley de Orden Público:* Denominamos Orden Público, al conjunto de condiciones fundamentales de vida social instituidos en una comunidad jurídica, los cuales, por afectar centralmente a la organización de ésta, no pueden ser alterados

por la voluntad de los individuos ni en su caso, por la aplicación de normas extranjeras.<sup>94</sup>

Cuando se habla de leyes de orden público se infiere que estas están siendo consideradas como orientadas a constituir una situación de ordenación social tal, que no pueda ser alterada por la voluntad unilateral o bilateral de los individuos, ni por la eventual aplicación de leyes extranjeras.

Y esta caracterización comprende tanto las normas de derechos público como aquellas de derecho privado que regulan situaciones esenciales de la vida social y que, por ello, resultan inderogables tanto por los particulares como por los órganos encargados de aplicarlas.

*b. De Interés Social:* Existe una gama de intereses sociales que corresponden a los distintos elementos humanos colectivos que integran la esfera federal, la esfera local o estatal y la esfera municipal primordialmente. En cualesquiera de dichos niveles, podemos señalar las siguientes hipótesis en las que opera dicho interés:

- Hay interés social cuando a través de medidas legislativas o administrativas se pretende satisfacer alguna necesidad de que adolezcan los grupos mayoritarios de cualquier colectividad en las diferentes esferas, federal, estatal y municipal.

- También opera el interés social cuando se trata de solucionar o de evitar algún problema de cualquier índole que afecte o vaya a afectar a dichos grupos.

- Igualmente habrá interés social en la propensión de mejorar las condiciones vitales de dichos grupos.<sup>95</sup>

*c. Tiene por Objeto:* Normar las medidas y acciones que contribuyan al desarrollo integral de las personas con discapacidad.

Esta ley establece los lineamientos que debe tomar en cuenta el gobierno estatal, para lograr la integración social de los discapacitados, mismas que se tomarán en cuenta para la elaboración de programas, todos y cada uno de los proyectos que busquen un beneficio social para este grupo en particular.

---

<sup>94</sup> Enciclopedia Jurídica OMEBA. Tomo XXI. Editorial Bibliográfica Argentina, Buenos Aires, 1964, pp 56.

<sup>95</sup> Burgoa Orihuela, Ignacio. *Diccionario de Derecho Constitucional y Garantías y Amparo*. Porrúa, México, 1998, pp 242.

### C. LINEAMIENTOS DE LA LEY

Con esto nos referimos a los puntos que promueve la ley para lograr el desarrollo integral de los individuos discapacitados. Así tenemos que esto se establece en el:

*ART. 3º. Constituye una prioridad para el desarrollo integral de las personas con discapacidad, promover e impulsar:*

*FRACC. I. Los programas de prevención,*

*II. La asistencia médica rehabilitatoria,*

*III. La orientación y gestión para la obtención de prótesis, órtesis y ayudas técnicas para su rehabilitación e integración,*

*IV. La orientación y rehabilitación sexual,*

*V. La orientación y la capacitación a las familias o a terceras personas que apoyan a las personas con discapacidad,*

*VI. La educación especial,*

*VII. El fomento del empleo y la capacitación para el trabajo,*

*VIII. Las bolsas de trabajo,*

*IX. La promoción, protección y defensa de los derechos de las personas con discapacidad,*

*X. Las facilidades urbanísticas y arquitectónicas, así como la eliminación de las barreras físicas,*

*XI. Los servicios de transporte público,*

*XII. Los programas de vialidad,*

*XIII. Las guarderías para menores con discapacidad,*

*XIV. Los servicios de turismo,*

*XV. La construcción de vivienda,*

*XVI. Las actividades deportivas, recreativas y culturales.*

En dieciséis fracciones se condensan en la ley, las necesidades más importantes que reclaman inclusive a lo largo de la historia este grupo de individuos en particular. Estas premisas son las que se deben tomar en cuenta para desarrollar programas efectivos que abarquen el total de la necesidad y si es posible superarla.

Por lo tanto estas mismas premisas están sujetas al cambio, la modificación y la supresión de unas y la aparición de necesidades nuevas, que va imponiendo el desarrollo del país y las necesidades de los discapacitados.

#### **D. AUTORIDADES DE LA LEY**

*ART. 4º. Corresponde al Jefe del Distrito Federal a través de la Secretaria de Educación, Salud y Desarrollo social la aplicación de esta ley.*

De acuerdo a éste artículo, la autoridad competente para conocer de la aplicación de esta ley es el jefe del Distrito Federal, mediante el auxilio de diversas secretarías. Esto significa que la autoridad que debe de conocer de la aplicación de las leyes en los Estados de la República serán los Gobernadores de los Estados mediante el auxilio de sus secretarías.

#### **E. OBLIGACIONES DE LAS AUTORIDADES**

De acuerdo a lo establecido en el:

*ART. 6º. El Jefe del Distrito Federal constituirá el **Consejo Promotor para la Integración al Desarrollo de las Personas con Discapacidad**, para establecer acciones específicas de concertación, coordinación, planeación y promoción de los trabajos necesarios, para garantizar condiciones favorables a las personas con discapacidad. En este consejo participarán representantes de las organizaciones de discapacitados..*

Como podemos observar la responsabilidad más importante del Jefe del D.F., es la de constituir el Consejo Promotor, sin el cual no se pueden garantizar las condiciones necesarias para el pleno desarrollo de las personas discapacitadas.

Además de que dicho Consejo será presidido por el Jefe de Gobierno, tal como lo establece el artículo 4º del Reglamento de la Ley en cuestión.

Otra obligación del presidente del consejo es invitar a participar en el mismo, a representantes de organizaciones relacionadas con la atención a personas con discapacidad, así como a un representante de la instancia encargada de los programas que lleva a cabo el gobierno federal, así lo establece el artículo 4º, párrafo II del reglamento sobre la materia.

Conforme al artículo segundo del Reglamento se establece:

**ART. 2º.** *El Consejo, para el logro de su objetivo, tendrá las funciones siguientes:*

**FRACC. I.** *Propiciar la colaboración y participación de instituciones públicas o privadas en Acciones que la Administración Pública del Distrito Federal emprenda para el bienestar y la incorporación al desarrollo de las personas con discapacidad;*

**II.** *Proponer la realización de estudios que permitan la planeación y programación de las medidas y acciones tendientes a mejorar las condiciones de vida de las personas con discapacidad;*

**III.** *Intervenir en la planeación, coordinación y evaluación de programas destinados a personas con discapacidad en materia de orientación, prevención, rehabilitación y equiparación de oportunidades;*

**IV.** *Proponer a las instituciones encargadas de la aplicación de los programas a que se refiere la fracción anterior, los lineamientos y mecanismos para su ejecución;*

**V.** *Propiciar la elaboración, publicación y distribución de material informativo para divulgar la naturaleza, magnitud, y soluciones viables a los problemas que afectan a las personas con discapacidad en el Distrito Federal;*

**VI.** *Promover la realización de actividades y proyectos que propicien la participación plena de las personas con discapacidad, en la vida económica, social, política y cultural del Distrito Federal, y;*

**VII.** *Las demás que le encomiende el Jefe de Gobierno del Distrito Federal y la Secretaría de Educación, Salud y Desarrollo Social.*

## **F. DE LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS ENCARGADAS**

El artículo antes citado establece que serán la:

- Secretaría de Educación,
- Secretaría de Salud,
- Secretaría de Desarrollo Social.

Las cuales tendrán las facultades mencionadas en el:

**ART. 5º** *Son facultades d la Secretaria de Educación, Salud y Desarrollo Social, además de las establecidas por la Ley orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal, las siguientes:*

- FRACC. I.** *Establecer pollticas e impulsar las acciones necesarias para dar cumplimiento en el Distrito Federal a los programas nacionales, regionales y locales cuyo objetivo sea el desarrollo integral de las personas con discapacidad;*
- II.** *Definir las pollticas que garanticen la igualdad de derechos de las personas con discapacidad;*
- III.** *Proponer los criterios metodológicos para la planeación, diseño y aplicaciones de pollticas encaminadas a identificar, registrar y atender los distintos tipos de discapacidad;*
- IV.** *Promover la difusión y la defensa de los derechos de las personas con discapacidad, así como las disposiciones legales que los contemplan, a fin de garantizar su efectiva aplicación;*
- V.** *Propiciar la orientación y asistencia jurídica, en los juicios de interdicción y otras acciones legales para las personas con discapacidad, especialmente a las personas con discapacidad mental;*
- VI.** *Establecer los lineamientos generales para la prestación de servicios de prevención, rehabilitación, equiparación de oportunidades y asistencia social;*
- VII.** *Planear, elaborar y operar programas en materia de prevención, rehabilitación, equiparación de oportunidades y orientación para las personas con discapacidad, así como proponer a las instituciones encargadas de su aplicación, normas técnicas para la prestación de dichos servicios;*
- VIII.** *Difundir los programas que contribuyan al desarrollo integral de las personas con discapacidad en el Distrito Federal;*
- IX.** *Promover la captación de recursos que sean destinados al desarrollo de actividades y programas;*

- X. *Coordinar, concertar, supervisar y evaluar el cumplimiento de los programas y normas técnicas con la participación de las instituciones públicas, privadas y sociales relacionadas con las personas con discapacidad;*
- XI. *Coordinar y concertar la participación de los sectores público y social en la planeación, programación, ejecución, evaluación y supervisión de las acciones que se emprendan a favor de las personas con discapacidad en el Distrito Federal;*
- XII. *Recibir y canalizar ante las instancias competentes, las quejas y sugerencias sobre la atención de las autoridades y empresas privadas a las personas con discapacidad;*
- XIII. *Fomentar e impulsar las actividades deportivas, culturales y recreativas así como promover la creación y asignación de becas deportivas, educativas y otros apoyos, para personas con discapacidad, y;*
- XIV. *Las demás que el Jefe del Distrito Federal y el Consejo promotor Asesor acuerden.*

Desde luego que no sólo las secretarías ya mencionadas son las encargadas de prodigar el desarrollo de las personas con discapacidad. Como hemos venido mencionando a lo largo de ésta investigación la discapacidad es un fenómeno social total, por lo tanto también se ven involucradas todas y cada una de las secretarías que conforman en gobierno local así como el federal; tal y como se desprende del: Artículo 4º del Reglamento de la ley sobre la materia, en cuanto a la integración del Consejo Promotor para la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad, menciona entre otras, la participación de la Secretaría de Gobierno (fracc. II), Secretaría de Desarrollo Urbano (fracc. III), Secretaría de Obras y Servicios (Fracc. IV), Secretaría de Transporte y Vialidad (fracc.V), el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia DIF (fracc. VI), el Instituto de Servicios de Salud del Distrito Federal (fracc. VIII).

## **G. DEL PROCEDIMIENTO EN EL CASO DE INFRACCIONES A LA LEY SOBRE LA MATERIA**

El procedimiento para sancionar la conducta de quienes cometen infracciones previstas a esta ley, está reglamentado en el Capítulo IX de la presente ley. Las violaciones a lo establecido por la ley y su reglamento y demás disposiciones que emanen de ella serán sancionadas por la Administración Pública del Distrito Federal.

## **III. LEGISLACIÓN SOBRE DISCAPACIDAD EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS**

Uno de los avances más importantes en beneficio de las personas con discapacidad, es la aprobación por parte de la mayoría de las legislaturas de cada una de las Entidades Federativas, de una ley que tiene como finalidad favorecer la protección, atención e integración social de este grupo de la población.

En dichos ordenamientos se establece la base normativa en la cual las instituciones públicas deben fundamentar su actuación a favor de las personas con discapacidad, a efecto de llevar a cabo las acciones necesarias para que disfruten en condiciones de igualdad, las garantías y los derechos que les asisten como seres humanos.

Como resultado a una lucha constante por lograr que se garanticen los derechos de los discapacitados, al día de hoy, todos los Estados que configuran nuestro territorio cuentan con una ley de protección al discapacitado.

### **A. LEYES DE INTEGRACIÓN SOCIAL PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS.<sup>96</sup>**

**1. AGUASCALIENTES. LEY DE INTEGRACIÓN SOCIAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL ESTADO DE AGUASCALIENTES. PUBLICACIÓN 9 DE MAYO DE 1993.**

---

<sup>96</sup> *Fernández Bañuelos, Glenda. Leyes de Integración Social para Personas con Discapacidad en las Entidades Federativas. CNDH, México, 1999, pp 9-13.*

2. BAJA CALIFORNIA. **LEY PARA INCORPORAR AL DESARROLLO PRODUCTIVO DE LA SOCIEDAD A DISCAPACITADOS EN EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA.** PUBLICACIÓN 7 DE JULIO DE 1995.

3. BAJA CALIFORNIA SUR. **LEY PARA LA INTEGRACIÓN SOCIAL DE DISCAPACITADOS EN EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR.** PUBLICACIÓN 18 DE NOVIEMBRE DE 1996.

4. CAMPECHE. **LEY DE PROTECCIÓN A MINUSVÁLIDOS Y SENESCENTES PARA EL ESTADO DE CAMPECHE.** PUBLICACIÓN 10 DE NOVIEMBRE DE 1993.

5. COAHUILA. **LEY PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL ESTADO DE COAHUILA** PUBLICACIÓN 1 DE AGOSTO DE 1997.

6. COLIMA. **LEY PARA LA PROTECCIÓN DE LOS DISCAPACITADOS Y ANCIANOS DEL ESTADO DE COLIMA.** PUBLICACIÓN 24 DE MAYO DE 1997.

7. CHIAPAS. **LEY PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD DEL ESTADO DE CHIAPAS.** PUBLICACIÓN 20 DE AGOSTO DE 1997.

8. CHIHUAHUA. **LEY PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL ESTADO DE CHIHUAHUA.** PUBLICACIÓN 30 DE NOVIEMBRE DE 1996.

9. DISTRITO FEDERAL. **LEY PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD DEL DISTRITO FEDERAL.** PUBLICACIÓN 19 DE DICIEMBRE DE 1995.

10. DURANGO. **LEY PARA LA PROTECCIÓN DE LAS PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL PARA EL ESTADO DE DURANGO.** PUBLICACIÓN 25 DE NOVIEMBRE DE 1993.

11. ESTADO DE MÉXICO. **LEY PARA LA PROTECCIÓN E INTEGRACIÓN AL DESARROLLO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL ESTADO DE MÉXICO.** PUBLICACIÓN 26 DE NOVIEMBRE DE 1997.

12. GUANAJUATO. **LEY DE ASISTENCIA PARA DISCAPACITADOS EN EL ESTADO DE GUANAJUATO.** PUBLICACIÓN 24 DE DICIEMBRE DE 1993.

13. GUERRERO. **LEY PARA EL BIENESTAR E INCORPORACIÓN SOCIAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL ESTADO DE GUERRERO.** PUBLICACIÓN 13 DE ABRIL DE 1999.

14. HIDALGO. LEY PARA LA ATENCIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL ESTADO DE HIDALGO. PUBLICACIÓN 30 DE DICIEMBRE DE 1998.

15. JALISCO. CÓDIGO DE ASISTENCIA SOCIAL DEL ESTADO DE JALISCO (LIBRO V). PUBLICACIÓN 15 DE ENERO E 1998.

16. MICHOACÁN. LEY PARA LA PROTECCIÓN E INTEGRACIÓN DE LAS PERSONAS DISCAPACITADAS EN EL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO. PUBLICACIÓN 6 DE OCTUBRE DE 1997.

17. MORELOS. LEY DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL ESTADO DE MORELOS. PUBLICACIÓN 11 DE FEBRERO DE 1998.

18. NAYARIT. LEY DE INTEGRACIÓN SOCIAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD DEL ESTADO DE NAYARIT. PUBLICACIÓN 15 DE MAYO DE 1996.

19. NUEVO LEÓN. LEY DE INTEGRACIÓN SOCIAL DE DISCAPACITADOS PARA EL ESTADO DE NUEVO LEÓN. PUBLICACIÓN 4 DE NOVIEMBRE DE 1992.

20. OAXACA. LEY DE PROTECCIÓN A DISCAPACITADOS Y SENESCENTES PARA EL ESTADO DE OAXACA. PUBLICACIÓN 15 DE JULIO DE 1995.

21. PUEBLA. LEY DE INTEGRACIÓN SOCIAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD DEL ESTADO DE PUEBLA. PUBLICACIÓN 4 DE NOVIEMBRE DE 1996.

22. QUERÉTARO. LEY PARA LA ATENCIÓN E INTEGRACIÓN SOCIAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD DEL ESTADO DE QUERÉTARO. PUBLICACIÓN 21 DE AGOSTO DE 1998.

23. QUINTANA ROO. LEY DE PROTECCIÓN Y DESARROLLO INTEGRAL PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD DEL ESTADO DE QUINTANA ROO. PUBLICACIÓN 15 DE FEBRERO DE 1999.

24. SAN LUIS POTOSÍ. LEY DE INTEGRACIÓN SOCIAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD PARA EL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ. PUBLICACIÓN 4 DE DICIEMBRE DE 1995.

25. SINALOA. LEY DE PROTECCIÓN E INTEGRACIÓN SOCIAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y SENESCENTES PARA EL ESTADO DE SINALOA. PUBLICACIÓN 4 DE AGOSTO DE 1995.

26. SONORA. LEY DE INTEGRACIÓN SOCIAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD DEL ESTADO DE SONORA. PUBLICACIÓN 12 DE JULIO DE 1999.

27. TABASCO. LEY PARA LA PROTECCIÓN Y EL DESARROLLO DE LOS DISCAPACITADOS DEL ESTADO DE TABASCO. PUBLICACIÓN 18 DE ENERO DE 1997.

28. TAMAULIPAS. LEY DE INTEGRACIÓN SOCIAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD. PUBLICACIÓN 19 DE FEBRERO DE 1997.

29. TLAXCALA. LEY DE INTEGRACIÓN SOCIAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL ESTADO DE TLAXCALA. PUBLICACIÓN 24 DE SEPTIEMBRE DE 1997.

30. VERACRUZ – LLAVE. LEY NÚMERO 87 DE INTEGRACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD DEL ESTADO DE VERACRUZ – LLAVE. PUBLICACIÓN 16 DE DICIEMBRE DE 1997.

31. YUCATÁN. LEY PARA LA INTEGRACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD DEL ESTADO DE YUCATÁN. PUBLICACIÓN 16 DE MAYO DE 1996.

32. ZACATECAS. LEY ESTATAL PARA LA INCORPORACIÓN AL DESARROLLO SOCIAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD. PUBLICACIÓN 22 DE JUNIO DE 1996.

#### **IV. DECLARACIONES, CONVENIOS E INFORMES INTERNACIONALES EN MATERIA DE DISCAPACIDAD.**

El interés de la Comunidad Internacional en materia de minusvalías se ha visto materializado en diversos Acuerdos Internacionales, de los que hay que resaltar por su valor emblemático, la proclamación por parte de la Asamblea General de las Naciones Unidas, del año de 1981 como *Año Internacional de los Impedidos*, con el lema "Plena Participación e Igualdad", y del periodo 1983/1992 como "Decenio de las

Naciones Unidas para los Impedidos", que ha impulsado la adopción de iniciativas de todo tipo en orden a la consecución de la integración social de las personas discapacitadas, y que ha diferenció de otras anteriores emprendidas para la readaptación de minusválidos, tales como las dirigidas a proteger a heridos de guerra, o en el marco de la O.I.T. a las víctimas de accidentes de trabajo, decimos que se ha caracterizado esta nueva situación por una preocupación global por la discapacidad.

Con anterioridad al Decenio, es preciso destacar la existencia de declaraciones importantes que rigieron la condición de sujeto discapacitado. Así tenemos, la **Declaración de los Derechos del Retrasado Mental**, proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de diciembre de 1971, mediante resolución 2856 (XXVI).<sup>97</sup>

Y en lo que ahora interesa, la **Declaración de los Derechos de los Impedidos**, proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 9 de diciembre de 1975, mediante resolución 3447 (XXX).<sup>98</sup> En la que se pide adopten medidas en el plano nacional e internacional en orden a la protección de sus derechos fundamentales como son salud, empleo, educación, participación política y social, entre otros, a efecto de disfrutar de una vida decorosa, lo más normal y plena posible.

En su preámbulo se citan como Pactos Internacionales que le han servido de base, entre otros, la Carta de Naciones Unidas, la Declaración de los Derechos de Niño y de los relativos a derechos económicos, sociales, culturales, civiles y políticos adoptados en otros foros.

## **A. PROGRAMA DE ACCIÓN MUNDIAL PARA LOS IMPEDIDOS**

La propia Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó mediante Resolución 37/52, del 3 de diciembre de 1982, un Programa de Acción Mundial para los Impedidos. El propósito de tal programa es de promover medidas eficaces para la prevención de la discapacidad, la rehabilitación y la realización de los objetivos de participación plena, de los impedidos en la vida social y el desarrollo y la igualdad, es

<sup>97</sup> Pacheco G, Máximo. Los Derechos Humanos: Documentos Básicos. Editorial Jurídica de Chile, Chile, 1992, pp 835-836.

<sup>98</sup> *Ibidem*, pp 837-839.

decir, equiparación de oportunidades a las de toda la población y una participación equitativa en el mejoramiento de las condiciones de vida resultantes del desarrollo social y económico.<sup>99</sup>

El P.A.M. ha tenido un efecto multiplicador en cuanto a trabajos realizados en materia de discapacidad, y del que se destacan los derivados de la Reunión Mundial de Expertos en Estocolmo, para examinar la marcha de la ejecución del P.A.M. (1987), con una amplia lista de recomendaciones que giraron alrededor de la filosofía base del reconocimiento de los derechos humanos de los discapacitados, en primer lugar, con los mismos derechos de todos los ciudadanos, y sólo e segundo lugar como usuarios de servicios sociales y otros servicios.

## **B. CONVENIOS CON LA ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO OIT**

En cuanto a organizaciones especializadas en el seno de la ONU, es preciso resaltar la Organización Internacional del Trabajo, por ser quien ha llevado a cabo una labor más continuada y comprometida a favor de personas con discapacidad. Entre las medidas cabe mencionar las siguientes:

- Recomendación 99 sobre la adaptación y readaptación profesional de los discapacitados (1995).
- Recomendación 168 sobre la readaptación profesional y el empleo de personas inválidas (1983).
- Convenio 159, del 22 de junio de 1983, sobre la readaptación profesional y el empleo de personas inválidas.
- Recomendación 131 sobre prestaciones de invalidez, vejez y sobrevivientes (1967).
- Convenio 128 sobre prestaciones de invalidez, vejez y sobrevivientes (1967).
- Convenio 102, del 28 de junio de 1952, sobre la Norma mínima de la Seguridad Social.<sup>100</sup>

---

<sup>99</sup> De Lorenzo García, Rafael. *Los Derechos de los Minusválidos Físicos y Sensoriales*. Escuela Libre Editorial, Madrid, 1994, pp 243.

<sup>100</sup> *Ibidem*, pp 244.

### **C. NORMAS UNIFORMES SOBRE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD**

Después del Año Internacional de las Personas con Discapacidad (1981), y los diez años del Programa Mundial por el Handicap, se decidió identificar un instrumento internacional de orientación política y comportamental que tiene que estar en la base de las acciones políticas de los gobiernos y de los organismos internacionales. El texto base de estas nuevas políticas se denominan, **Normas Estándar sobre la Igualdad de las Oportunidades para las Personas con Discapacidad**, aprobadas por la Asamblea General de las Naciones Unidas, el 20 de diciembre de 1993, mediante resolución 48/93.<sup>101</sup>

Las Normas presentan las directivas culturales y políticas de cambio social que deberían permitir a todos los ciudadanos, sin excepción, de participar de forma igual en la vida de la sociedad. Las Normas son un instrumento internacional de orientación metodológica, cultural y política, y pueden ser un método de control para garantizar el respeto de los derechos humanos y civiles. Si no son una obligación legal para los Estados, las Normas deberían de ser un estándar internacional aceptado también a nivel nacional de los países que lo han aceptado.

Efectivamente necesitan de una implicación política y técnica para que la igualdad de oportunidades para la persona con discapacidad llegue a ser real. Las Normas subrayan que la condición de las personas con discapacidad es un problema de derechos humanos y que hay una violación de estos derechos en todos los países, incluyendo los desarrollados.

### **D. BALANCE ACTUAL DE LAS MINUSVALIAS DESDE UNA PERSPECTIVA GLOBAL**

Se han hecho pocos progresos en todo el mundo, especialmente en los países menos adelantados, donde los discapacitados se encuentran doblemente desfavorecidos por las condiciones económicas y sociales de sus respectivos países.

---

<sup>101</sup> Griffó, Giampiero. *La Riqueza de la Diversidad. Amará y los Autores, España, 1999, pp 72.*

Se encontró que en la ejecución del Programa de Acción Mundial de los progresos realizados no respondieron plenamente a las expectativas que nacieron en 1981.

No es por eso de extrañar que la Asamblea General se pronunciasse por el paso de la **toma de conciencia a la acción**, sugiriéndose que se continúe con la ejecución del P.A.M. con forma de un "Segundo Decenio de las Naciones Unidas para los Impedidos", adoptando una estrategia a largo plazo bajo el lema **Una Sociedad para todos en el Siglo XXI**, basada en la renovación del consenso internacional y en el compromiso político, misma que viene enmarcada en una variable situación económica y política de los Estados.

## **CAPITULO QUINTO**

### **FACTORES SOCIALES QUE AGRAVAN LA DISCAPACIDAD Y LAS MEDIDAS GUBERNAMENTALES.**

## I. EFECTOS SOCIALES PRODUCIDOS POR LA DISCAPACIDAD.

Concebimos a la Sociedad como la organización de convivencia humana en la que cada persona está en posibilidad de realizar su identidad individual y su ser colectivo. En todas las formas sociales, familia, asociación civil, clase social, municipio, estado y comunidad internacional, destaca la interacción social como la forma determinante a través de la cual se generan las relaciones entre los hombres.<sup>102</sup>

Partiendo de la definición anterior, decimos que los discapacitados aparecen como un grupo social constituido por personas de diversos status sociales, que una vez creado va a formar parte del campo de estudio de la sociología jurídica, toda vez que ésta, al establecer vínculos entre la realidad social y el orden jurídico, identifica grupos sociales y sus normas de acuerdo a sus necesidades de coexistencia y para el logro de sus fines.

Los valores fundamentales por los que se rige la convivencia social son puestos en crisis por la realidad de la deficiencia; la igualdad de los derechos de los ciudadanos, la igualdad de oportunidades para una vida positiva, el derecho a la educación, al trabajo, a la autonomía y a la salud, se ven duramente desafiados por esta realidad.

Aún en la comunidad más deseosa de facilitar el proceso de ajuste recíproco entre disminuidos y sanos no siempre se consigue la ambicionada integración debido a que toda la organización social esta hecha para los sanos.<sup>103</sup>

Como hemos establecido en capítulos anteriores, la Teoría del Resultado Social establece, que la discapacidad de ser un acontecimiento individual (interno), tiene un resultado que se materializa en la sociedad, originando una problemática social que busca soluciones efectivas. Desde luego que esta situación de conflicto trascenderá a todos los niveles de la sociedad, originándose en cada uno de ellos una nueva problemática.

---

<sup>102</sup> Sánchez: Bringas, Enrique. *Derecho Constitucional*. Porrúa, México, 1999, pp 5.

<sup>103</sup> Sorrentino, Anna Maria. *Handicap y Rehabilitación*. Ediciones Paidós, España, 1999, pp 21.

Los efectos que se producen en la sociedad pueden ser positivos o negativos para el desarrollo social, aún siendo éstos múltiples, para esta investigación se han tomado algunos aspectos de la vida social, donde desde el punto de vista particular se refleja con más fuerza el fenómeno social de la discapacidad y sus consecuencias.

#### **A. LA FORMA EN COMO LA SOCIEDAD ENTIENDE LA DISCAPACIDAD.**

Las personas con discapacidad enfrentan dos tipos de barreras: las primeras, se relacionan con la falta de accesibilidad al entorno físico, y están constituidas por el mobiliario urbano que dificulta o entorpece el libre acceso con seguridad de las personas discapacitadas. El segundo tipo de barreras, son las sociales, que se refieren a la discriminación que existe en contra de personas con capacidades diferentes y que se traduce en una serie de actitudes y conductas, las cuales se pretenden justificar a partir de las supuestas diferencias que existen entre personas con y sin discapacidad.

Estas barreras son el resultado de la concepción equivocada que la sociedad mantiene respecto de este grupo, la cual se materializa al momento en que se relacionan con ellas, llegando al extremo de pretender establecer una división entre unos y otros; debe quedar claro que estos no son dos grupos separados.

El verdadero obstáculo para el éxito de la integración social y la incorporación al desarrollo de las personas con discapacidad, no radica en la discapacidad misma, o en las barreras físicas, sino en la incapacidad de la sociedad para aceptar a estas personas en condiciones de igualdad y poder establecer una relación que permita:

- entender la situación en que se encuentran como grupo y por lo tanto la problemática que enfrentan;
- así como, desarrollar las acciones necesarias para apoyarlos e integrarlos a la sociedad.<sup>104</sup>

---

<sup>104</sup> Casasola Gudiño, Noemí. La Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad. CNDH, México, 1999, pp 32.

## **1. EL DISCAPACITADO COMO MARGINADO SOCIAL.**

Ser discapacitado significa ser objeto de discriminación, implica aislamiento y restricciones sociales. En las sociedades modernas, es una causa importante de diferencia social.

La Discriminación es un elemento que agrava las condiciones de vulnerabilidad de las personas discapacitadas, esto ocasiona que sean marginados de las relaciones colectivas naturales en una sociedad. Por lo que la reducida interacción con el medio físico y social que se traduce en la falta de experiencia, afecta el desarrollo y la incorporación a la vida social, negándoles la posibilidad de acceder a los servicios públicos que existen en la sociedad a disposición de los demás.

## **2. CONSECUENCIAS DE LA MARGINACIÓN A NIVEL SOCIAL.**

El contacto limitado de la sociedad con este grupo de la población afecta la convivencia y permite que las imágenes estereotipadas sobre las personas con discapacidad sean el principal punto de referencia al momento de relacionarse con ellas, lo cual fomenta una serie de actitudes y conductas discriminatorias, generando entre otras, las siguientes:

- indiferencia total sobre la situación en que se encuentran, que impide establecer una empatía que permita comprender la problemática que enfrentan;
- falta de solidaridad, la cual dificulta la puesta en marcha de acciones tendientes a ayudar a discapacitados, a sus familias y a quienes les rodean;
- refuerza la adopción de prejuicios tanto en contra de este grupo vulnerable (considerar que son una carga social), como de la propia discapacidad ( personas que no pueden hacer nada, además de suponer que es una enfermedad contagiosa;
- desconocimiento sobre las causas que ocasionan la discapacidad entre las que se encuentran las enfermedades y los accidentes.<sup>105</sup>

---

<sup>105</sup> *Ibidem*, pp 29-30.

## B. EN LA ECONOMÍA NACIONAL.

Los factores externos que han sido y pueden seguir siendo trascendentes en la evolución de la economía mexicana en 2003 son:

- Incertidumbre acerca de la recuperación de Estados Unidos, asociada a las crisis de confianza del consumidor y de los inversionistas, las caídas bursátiles e indiscutiblemente la guerra.

El Banco de México señala que cuando la Guerra contra Irak había terminado y comenzaba a dispersarse un poco el ambiente de volatilidad que se presentó en el primer trimestre del año, la enfermedad respiratoria asiática se convierte ahora en una importante amenaza para las economías más importantes del mundo.<sup>106</sup>

Ello sin duda habrá de arrastrar en su adversidad a las economías emergentes, como sucede entre la economía estadounidense y la mexicana, que mientras no exista un avance en el país del norte, en México las exportaciones seguirán deprimidas.

- Incremento del riesgo-país en Latinoamérica (provocado principalmente por Argentina, Brasil y Venezuela), que ha producido ajuste en los tipos de cambio.

- Se espera que los mercados financieros continuarán con volatilidad, lo mismo que los precios internacionales del petróleo, aún manteniendo los acuerdos de la OPEP en el sentido de no incrementar la producción de sus países miembros. Lo que no ha sucedido ya que subió el precio del barril debido principalmente a la guerra.<sup>107</sup>

Esto implica que el período de calma de los mercados internacionales y nacionales, es todavía expuesto a un grado considerable de riesgo.

Un primer balance de los principales sectores económicos y financieros del país nos da un acercamiento fiel al delicado momento que enfrenta la economía nacional:

- El campo mexicano atraviesa la peor crisis de su historia. Azúcar, pifia, café, granos, fertilizantes, experimentan una caída en sus precios de referencia y una

<sup>106</sup> Takagui, Martín. *Tercer año de bajo crecimiento: Neumonía atípica afectará PIB de México: SHCP. Sección Finanzas Sol de México, 28-abril-2003, pp 1.*

<sup>107</sup> Guerra Foró, Oscar. *Perspectiva económica 2003, dos escenarios para México: CEMPE- UNAM. Sección Finanzas Sol de México, 6-diciembre-2002, pp 3.*

ausencia de programas de reactivación que ha traído mayor desempleo y ha dejado sin sustento a miles de familias.

La buena noticia es que después de cinco meses de negociaciones y controversias por fin se firmó el Acuerdo Nacional para el Campo, lo cual significa consolidar las bases para impulsar un desarrollo rural integral, así como una agenda legislativa que concentre iniciativas para lograr la reactivación del campo.<sup>108</sup>

- Según la información preliminar de la Secretaría de agricultura (SAGARPA), se registro un descenso en el sector agropecuario del 3.4% durante el segundo mes de este año, respecto al mismo mes del 2002. Lo que implica una mínima producción de cultivos como el maíz, frijol, trigo, sorgo, entre otros cultivos. Lo que a su vez origina desempleo en las plantas recolectoras.<sup>109</sup>

- En cuanto a las industrias el panorama no es alentador, muchas de ellas como resultado de operar al 15% de su capacidad cerca del 50% de las micro, pequeñas y medianas empresas mexicanas (que representan el 92% de la planta productiva nacional), registran una sensible caída en sus ingresos para éste 2003, lo que pone en riesgo a por lo menos 125 mil negocios.<sup>110</sup>

- Y en cuanto al empleo se refiere, tan sólo hay que decir que en los dos últimos años un promedio de 600 mil personas han perdido sus empleos y la demanda laboral sigue aumentando y la creación de fuentes de empleo es casi nula.

Podríamos seguir en esta revisión dolorosa, sin embargo estos datos son concluyentes. México experimenta una fuerte recesión económica.

Ante tal panorama, es lógico suponer que el gobierno federal, como el estatal y el del D.F. concentran sus energías en resolver los problemas más apremiantes del país (empleo, educación, salud, etc.). La pregunta sería, si dentro de esos problemas esta el de la discapacidad. Pensemos que sí, pero no de manera apremiante.

El nuevo gobierno ha logrado apenas, fincar las bases sobre las que girará el desarrollo social, económico, etc., del país, pero los logros serán visibles a largo plazo.

<sup>108</sup> Gaona, Lorena. *Firma hoy Fox y Campesinos el Acuerdo Agrario. Sección General Sol de México. 28-abril- 2003, pp 7/A.*

<sup>109</sup> Takagui, Martín. *Crece 2% el IGAE durante febrero: INEGI. Sección Finanzas Sol de México, 26-abril- 2003, pp 1.*

<sup>110</sup> Durán, Alejandro. *Peligran 125 mil empresas. Sección Finanzas Sol de México, 12-abril-2003, pp 1.*

Las prioridades del gobierno son innumerables y son a esas prioridades a las que les designa un mayor presupuesto.

Pero que relación guarda esto con el tema que nos ocupa. Pues bien, hemos dicho que el fenómeno de la discapacidad trasciende a la sociedad, la vuelve partícipe. Es entonces cuando los miembros de esa sociedad comienzan a sentir los efectos en su esfera social. Esta sociedad de individuos va a emitir sus opiniones con respecto a lo que experimenta a su alrededor y es así como surgen algunos puntos de vista de cómo la sociedad mira y entiende el problema de la discapacidad.

### **1. COMO UN PROBLEMA DE INCREMENTO EN EL PRESUPUESTO PÚBLICO, AL SECTOR SALUD Y OTROS.**

Que significa esto, se planteó anteriormente el origen de las causas discapacitantes en el individuo, una de ellas, se refiere a las malas condiciones generales de salud de la población. Luego entonces, dentro del presupuesto económico, se destinará una partida mayor al sector salud, para que la población reciba servicios médicos de calidad, desde luego que el presupuesto será destinado para la mejora de los centros hospitalarios, la especialización del personal médico, la investigación científica, la creación de campañas (vacunación, de salud bucal, de prevención de enfermedades, etc.), con el propósito de mejorar la calidad de vida y salud de los ciudadanos.

Sin embargo, el incremento no es suficiente, porque la discapacidad es un fenómeno total y no sólo de salud pública. Lo que implica un gasto mayor en otras áreas, como por ejemplo, en obras de remodelación y mejoramiento de la arquitectura urbana (edificios, escuelas, teatros, etc.); acceso al libre desplazamiento por calles, avenidas, etc. (sólo el 3% de la ciudad cuenta con rampas y puentes especiales para su libre desplazamiento).

Significa también un gasto extra destinado a equipar transporte especial para discapacitados. También para crear fuentes de empleo se tienen que destinar recursos. Así como en la creación de campañas que ofrezcan servicios, como las credenciales de descuento, de las cuales no dudamos que benefician a la población, pero a la larga le saldrá más caro al estado subsidiar tantos descuentos.

La lista es grande, pero el problema cada día cobra dimensiones mayores, que exigen soluciones eficaces y no meros paliativos.

Es preciso mencionar que la discapacidad vista como problema socio-económico es un fenómeno nuevo. Durante varios sexenios este sector de la población no contaba con el presupuesto de la federación, y sin embargo, el esfuerzo de la sociedad civil logró que durante la administración federal 1995-2000, se incluyera en el proyecto de Egresos de todos esos años, partidas etiquetadas que hasta el año 2000 sumaban en total 1600 millones de pesos, distribuidos en diversas entidades públicas.<sup>111</sup>

Tal y como lo demuestra la creación del "Programa Nacional para el Bienestar y la incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad", en el cual intervinieron instituciones públicas y privadas; cuyo objetivo era proporcionar las condiciones necesarias que garantizaran oportunidades de incorporación al individuo discapacitado al desarrollo productivo del país.

## **2. BAJA DE LA PRODUCTIVIDAD ECONÓMICA DEL PAÍS.**

En primer lugar las minusvalías implican determinadas consecuencias financieras para la industria en lo que se refiere a productividad laboral.

El volumen de este perjuicio paradójicamente es mayor en los países desarrollados, pues un porcentaje importante de minusválidos reciben una formación previa, lo que ha requerido una mayor inversión para su capacitación.

Sin embargo, la pérdida relativamente pequeña que puede sufrir un país en vías de desarrollo como el nuestro, puede ser grave si tomamos en cuenta que más de la mitad de la población del país es gente que se encuentra en edad productiva y del total de la población nacional, según el INEGI, cerca del 30% de ésta padece algún tipo de discapacidad.<sup>112</sup>

---

<sup>111</sup> Hernández Ríos, Raúl. *Presenta tricolor propuesta para asignar recursos a atención a discapacitados*. Sección Principal Sol de México, 28-diciembre-2002, pp. 6/A..

<sup>112</sup> XII: Censo General de Población y Vivienda 2000: Tabulados Básicos de los Estados Unidos Mexicanos. INEGI, México, Tomo II, pp 627.

Entre	20-24	9071134
	25-29	8157743
	30-34	7136523
	35-39	6352538
Total No de discapacitados		30 711 938.

Adquiriendo ese menoscabo suma trascendencia en su vinculación en el mercado laboral y la inversión en formación y capacitación profesional.

### C. EN LA POLITICA NACIONAL.

En esta esfera también se manifiestan algunas repercusiones del fenómeno de la discapacidad, al menos en la última década.

Un ejemplo de lo anterior. Es la Constitución del Primer Sindicato Nacional de Trabajadores con Discapacidad. En un acto efectuado en la sede de la Confederación de Trabajadores de México CTM, Jesús Toledano Landeros (Subsecretario de Enlace con las organizaciones NO Gubernamentales del PRI), fue electo líder de ese gremio y subrayó que la gran mayoría de los discapacitados mexicanos viven en el anonimato, la falta de oportunidades de trabajo y el olvido de la sociedad.

Al inaugurar el evento, Georgina Trujillo Zentella (Secretaria del Programa de Acción y Gestión Social del PRI), ratificó el compromiso priísta para con los discapacitados de México, pues sus causas son las del priísmo.<sup>113</sup>

Hasta aquí es necesario analizar dos aspectos de este ejemplo: un aspecto que llamaremos *positivo*; radica en que no cabe duda que la creación de un sindicato que proteja los derechos laborales del discapacitado, es benéfico, ya que como sabemos las oportunidades de trabajo son insuficientes y cuando se decide contratar una persona con discapacidad se piensa que su rendimiento no será el mismo, por lo que su salario se ve reducido, además de que se les escamotean sus prestaciones.

Sin embargo, otro aspecto denominado *negativo*, consiste en tomar como bandera política las luchas y necesidades de los discapacitados, para lograr de esta manera las preferencias de la gente.

<sup>113</sup> Cosme, Manuel. *Forman el primer Sindicato Nacional de Trabajadores con Discapacidad*. Sección General Sol de México, 23- septiembre- 2001, pp 9/A..

No olvidemos que el movimiento de grupos de discapacitados según la literatura, en México se manifestó por primera vez durante el Gobierno de Benito Juárez, entonces porque muchos años después, se dice como en el ejemplo, que las causas de los discapacitados son las de un partido político. Cuando han sido las mismas organizaciones de discapacitados quienes han luchado en tribunas públicas con el fin de exigir se respeten sus derechos.

Definitivamente esta manera de hacer política no es la correcta, los individuos discapacitados no son instrumentos generadores de poder, son seres humanos con la dignidad que emana de su naturaleza.

#### **D. EN EL ÁMBITO JURÍDICO.**

Debido a que en la zona metropolitana existen aproximadamente un millón 200 mil personas con algún tipo de discapacidad se han pretendido impulsar modificaciones legales que propicien más garantías y derechos a este sector, así como una cultura de respeto para esta población.

Existen 32 leyes locales que abordan el tema de la discapacidad, de las cuales únicamente cinco tiene leyes que verdaderamente protegen a grupos vulnerables.

Sólo en los Estados de Puebla, Chiapas, Sonora, Chihuahua y Morelos, hay ordenamientos jurídicos más completos y avanzados para solventar la realidad de dicho grupo social. Existen reglamentos que definen que autoridad es responsable de las acciones hacia personas con discapacidad, e incluso precisan multas y sanciones para los servidores públicos que incumplen normas de trato y atención.<sup>114</sup>

Es a partir de 1992 a 1994 que se inicia en México un proceso más formal que tiende a la adecuación del marco jurídico a favor de la población con alguna discapacidad. Ejemplos de ello son: Leyes, acuerdos federales, reformas, acuerdos estatales y del D.F. mismos que se suman a los de 1995, creando un marco jurídico en beneficio de este grupo.

Le corresponde al legislativo hacer una verdadera práctica de campo para acercarse más a la realidad de los grupos vulnerables de nuestro país, para que en el

---

<sup>114</sup> Vega, Jorge. *Carece México de leyes que protejan a los discapacitados*. Sección Ciudad Sol de México, 5- agosto-2002, pp 6.

caso de los discapacitados, las leyes sean justas, respetuosas, eficaces y destinadas a regular una realidad existente.

Sin embargo en la mayoría de las legislaturas se mantiene este problema como "asignatura pendiente", o "simple catálogo de buenas intenciones".

### **1. EL RESPETO A SUS DERECHOS HUMANOS.**

Los derechos humanos de los discapacitados están tutelados jurídicamente por decenas de tratados y convenciones internacionales, leyes locales y por la Constitución de la República.

Este compromiso con los derechos humanos se basa en la creencia de que se puede cambiar al mundo y que se deben encontrar formas de lucha eficaz para conseguir que las cosas cambien. Parte de esta lucha debe de conseguir una confirmación pública de que la discriminación de los discapacitados **no es aceptable**.

Estas circunstancias han propiciado que se señale, desde distintas perspectivas doctrinales que el problema prioritario sobre los derechos humanos, no es tanto el de su justificación, sino el de su protección.

Por ello se insiste, en el **plano político**, que las condiciones de democracia política y económica deben servir de marco para un goce efectivo de los derechos humanos; en lo **jurídico**, en los instrumentos y mecanismos de garantía que van a dar la medida real de su goce, y, en el **sociológico**, en la sensibilización de la opinión pública, que con su presión sobre los poderes públicos puede influir decisivamente en la vigencia a escala nacional e internacional de esos derechos.<sup>115</sup>

Por lo que debemos analizar que la carencia de igualdad de oportunidades, el incumplimiento de la legislación, los pobres presupuestos en este rubro, constituyen definitivamente, discriminación y violación a los derechos humanos de los discapacitados. "No es necesario crear más leyes, sino cumplir las ya existentes".

---

<sup>115</sup> Terrazas R, Carlos. *Los Derechos Humanos en las Constituciones Políticas de México*. Miguel Ángel Porrúa, México, 1996, pp 41.

## **II. MEDIDAS DEL GOBIERNO PARA RESOLVER LA SITUACIÓN DE MARGINACIÓN DEL INDIVIDUO DISCAPACITADO.**

Ante lo alarmante de cifras de personas que sufren alguna discapacidad y que esperan respuesta a sus necesidades. Es indudable que el Gobierno Federal, así como los gobiernos estatales, tienen la obligación de crear las condiciones para asegurar que todos los mexicanos tengan las mismas oportunidades dentro del proceso de desarrollo del país sin importar su origen social o étnico, su situación económica y **sus capacidades físicas**; con el objetivo de impulsar una mejoría palpable en la vida de las personas y de las personas con capacidades diferentes.

Por lo que se han puesto en marcha programas a varios niveles de los gobiernos, como los que veremos a continuación.

### **A. LA DEMANDA SOCIAL DE LOS DISCAPACITADOS ANTE LA MALA ACTUACIÓN DE LAS AUTORIDADES.**

Los grupos de individuos discapacitados están comprometidos, en diferentes grados de intensidad y de eficacia en una batalla por conseguir el poder de dar nombre a la propia diferencia. Un significado emancipador de la diferencia es el que se refiere a metas y a justicia social. Esto supone cuestionar aquellos estereotipos que aíslan y marginan, para remplazarlos por ideas que generen solidaridad y dignidad.

Forma parte del esfuerzo por alcanzar una participación efectiva en la sociedad, que implica desafiar las relaciones de poder y las condiciones existentes, así como desarrollar una identidad propia positiva.<sup>116</sup>

Sin embargo las palabras se quedan sólo en buenas intenciones, pretender educar a una sociedad que reconozca sus derechos y los trate como ciudadanos iguales, resulta difícil.

La prueba de que las cosas aún no cambian, por más que los discursos demagógicos digan lo contrario, lo demuestra la propuesta económica del Gobierno Federal, que reduce al mínimo las posibilidades de desarrollo para las personas con discapacidad e interrumpe la espiral ascendente en la asignación de recursos para

---

<sup>116</sup> Barton, Len. *Sociología y Discapacidad: Algunos Temas Nuevos*. Ediciones Morata, Madrid, 1998, pp 27.

aplicarlos en acciones o programas que atiendan las múltiples necesidades de la población, basados en los lineamientos de las 32 leyes de integración social del país que son vigentes para el territorio desde 1992.

En un análisis del Proyecto de Egresos de la Federación para el año 2003, presentado por el presidente de la República, en lo relativo al presupuesto destinado para la atención y desarrollo social de 10 millones de personas con alguna discapacidad, revela una drástica disminución de 25.1% respecto al año 2002.

Considerando que el presupuesto destinado para el año 2002, equivalente a 965 mil 14 millones de pesos, presentaba ya una mínima reducción respecto al año anterior (2001). Un recorte del 25.1% significa que el presupuesto para el año 2003 será de tan sólo 722 mil 974 millones 724 pesos.

El recorte más significativo se dio en el DIF nacional, reduciéndole 50.5% a su presupuesto del Programa Nacional de Atención a Personas con Discapacidad, y en consecuencia, pone en riesgo el sostenimiento de al menos 350 unidades básicas de rehabilitación y servicios, que consisten en apoyar a familias con integrantes discapacitados de bajos recursos.

La mencionada reducción presupuestal, trajo como consecuencia que las organizaciones de discapacitados cada día crean menos en las promesas de las autoridades. Manifestándolo ellos mismos, en tribunas públicas, en donde se ponen de manifiesto las actitudes del gobierno que impiden su pronta incorporación a la sociedad.

## **B. PROGRAMAS FEDERALES CREADOS PARA SOLVENTAR LAS NECESIDADES DE LOS GRUPOS DE DISCAPACITADOS.**

Durante el siglo pasado la humanidad logró avances significativos en el combate a la discriminación, mientras que la idea de igualdad de oportunidades para las personas con capacidad diferente se extendió a grupos sociales cada día más amplios, los que se han venido garantizando con la puesta en marcha de programas federales que van en busca de una sociedad igualitaria.

Hemos dicho que el primer antecedente contemporáneo a nivel federal fue el Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad (1995-2000), emanado del gobierno de Ernesto Zedillo.

Para seguir con la espiral ascendente en materia de discapacidad, el actual Gobierno pone en marcha la creación del:

**1. CONSEJO NACIONAL CONSULTIVO PARA LA INTEGRACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD.** Publicado el 13 de febrero del 2001.

El Consejo Nacional Consultivo constituye la instancia máxima para impulsar, orientar y vigilar que los programas sectoriales e institucionales a cargo de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, encaucen sus esfuerzos y actividades hacia la atención y resolución de los y problemas y necesidades de las personas con discapacidad, en el marco de sus respectivas atribuciones y en coordinación con la Oficina de Representación de la Presidencia de la República.

Este organismo cuenta con subcomisiones encargadas de:

- Subcomisión de Accesibilidad, a cargo de la STC,
- Subcomisión del Deporte, a cargo de la CONADE,
- Subcomisión de Economía, a cargo de la SE,
- Subcomisión de Integración Educativa, a cargo de la SEP,
- Subcomisión de Familia y Desarrollo Social, a cargo del DIF,
- Subcomisión de Integración Laboral, a cargo de la STPS,
- Subcomisión de Legislación y Derechos Humanos, a cargo de la ALDF,
- Subcomisión de Salud y Seguridad Social, a cargo de la SS,
- Subcomisión del Sistema Nacional de Información de Población con Discapacidad, a cargo del INEGI.

A su vez, emanados de este organismo y con la colaboración de diversas entidades del gobierno también se han creado:

*a) Programas Nacionales en Beneficio de las Personas con Discapacidad:*

*-Programa Nacional de Accesibilidad a Inmuebles Públicos (Manual de recomendaciones de accesibilidad);*

*-Programa de Prevención y Rehabilitación de Discapacidades;*

*-Programa Nacional de Atención con Calidad para Personas con discapacidad;*

*-Programa Nacional de Fortalecimiento de la Educación Especial y de la Integración Educativa;*

*-Programa Nacional de Integración Laboral para Personas con discapacidad.*

También la Presidencia de la República ha creado la:

**2. OFICINA DE REPRESENTACIÓN PARA LA PROMOCIÓN E INTEGRACIÓN SOCIAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD.** Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 4 de diciembre de 2000.

**OBJETIVO:** Promover la integración de las personas con discapacidad al bienestar social, en igualdad de oportunidades que los demás, estableciendo políticas de coordinación con las dependencias de la Administración Pública de los tres niveles de gobierno y las organizaciones de la sociedad civil.

**FUNCIONES:** I: Promover las adecuaciones necesarias al marco jurídico en los tres niveles de gobierno para mejorar el nivel de bienestar social de las personas con discapacidad. II. Impulsar la coordinación interinstitucional para mejorar y ampliar la cobertura de los programas de atención a las personas con discapacidad, con énfasis en el medio rural. III: promover el desarrollo de proyectos con apoyo financiero y de cooperación técnica, nacional e internacional para mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad.

Además de tener un portal en Internet con información necesaria más no suficiente acerca de la discapacidad. [www.discapacidad.presidencia.gob.mx](http://www.discapacidad.presidencia.gob.mx).

### **C. PROGRAMAS CREADOS POR EL GOBIERNO DEL D.F. EN BENEFICIO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD.**

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, se calcula que del 7 al 10% de la población presenta algún tipo de discapacidad, pero si se considera el promedio de 4.5 integrantes por familia y se multiplica por cada persona afectada con alguna

discapacidad, se puede afirmar que la cantidad de personas que tienen contacto directo cotidiano con la discapacidad es aún mayor.

Por lo mismo el Gobierno del Distrito Federal también ha puesto en marcha programas tendientes a solventar en lo posible las necesidades de las personas con discapacidad.

A través del *Consejo Promotor para la Integración al Desarrollo de las Personas con discapacidad*, y por una "Ciudad sin Barreras, se han puesto en marcha los siguientes programas:

- Programa de Construcción de Rampas en vialidad primaria. (6 261 rampas en banqueta de vialidad primaria, adecuación de acceso a banquetas y a recintos públicos; 83 rampas en solución a. En total 6 344 rampas en vialidad primaria construidas).

- Programa de Construcción de Rampas en vialidad asociada a la línea B del metro. (Puentes peatonales con rampas en la "estación Bosque de Aragón", permiten el acceso al Bosque de San Juan de Aragón. En total 745 rampas en vialidad asociada a la línea B del metro y 3 puentes peatonales).

- Programa de Construcción de Rampas y Núcleos Sanitarios en Escuelas de Educación Básica. (182 rampas para la población infantil en escuelas de educación básica; 50 núcleos sanitarios para personas con discapacidad).

- Programa de Construcción de Rampas de acceso a áreas verdes habilitadas. (439 rampas en áreas verdes rehabilitadas facilitan el acceso a personas con discapacidad motriz).

- Programa de elementos de apoyo a personas con discapacidad visual en las estaciones de la línea B del metro.

Obras en total por una Ciudad sin Barreras: 7,710 rampas; 3 puentes peatonales con rampas y apoyos adicionales a personas con discapacidad visual en la línea B del metro.

Ante la demanda de los servicios por parte de los discapacitados, también se han puesto en marcha programas piloto como son:

- El Servicio especial "*Puerta a Puerta*", exclusivo para personas con discapacidad o personas de la tercera edad y tiene como fin, recoger a las personas en su institución y llevarlos a un centro de recreación o esparcimiento, regresándolos al lugar de origen del servicio. La petición la realizaron las instituciones que atienden a estos grupos de la población. Es una prestación social que ofrece el servicio de Transporte eléctrico del D.F, a través de 4 rutas establecidas.

- La creación y promoción de "*Becas para Discapacitados*", estas consisten en una ayuda económica de \$636 pesos mensuales para personas con discapacidad permanente. Existen módulos de atención en cada una de las delegaciones políticas.

### **III. PROPUESTAS PARA QUE EL GOBIERNO DISMINUYA Y DE SOLUCIÓN, A LAS NECESIDADES DE LOS INDIVIDUOS DISCAPACITADOS.**

No pueden soslayarse los problemas fundamentales que padecen los discapacitados en un país como el nuestro, en lo que concierne a su desarrollo y bienestar, debido a las secuelas de crisis económicas, financieras, que han repercutido en todos los sectores sociales, lesionando en mayor medida las posibilidades de las personas con discapacidad, convirtiéndolos en una franja de la población con alto grado de vulnerabilidad social, y de extrema precariedad en sus condiciones y expectativas de vida.

#### **A. LA CREACIÓN DE PROGRAMAS FEDERALES PERMANENTES.**

Nada puede tener resultado si no lleva una secuencia lógica. Es necesario que los organismos que se están creando a nivel federal y estatal sean permanentes. La temporalidad de las instituciones crea espacios vacíos en los que: no se dio la rehabilitación adecuada; en donde se dejó de percibir una beca económica; en donde se restringen los espacios físicos por falta de accesibilidad; en donde las obras de remodelación de banquetas y puentes se quedaron paradas porque se está terminando un sexenio, o por falta de presupuesto, etc.

La permanencia de las instituciones solventa las necesidades en cualquier época, además de adecuarse a los cambios que se van dando en la sociedad.

Lo importante es no explotar este punto, anunciando en el discurso político la creación de programas en beneficio de este sector, sabiendo que no hay recursos necesarios para ponerlos en marcha.

### **B. LEGISLACIÓN Y DERECHOS HUMANOS.**

Con relación a la legislación en materia de discapacidad, se han realizado algunas acciones necesarias en el marco jurídico a nivel federal, estatal y municipal para promover y difundir los derechos de las personas con discapacidad.

Se han implementado foros y diversas acciones para fomentar la participación activa de las personas con discapacidad como actores de su propio desarrollo.

También es muy importante crear foros de orientación a las familias de discapacitados acerca de sus derechos, así como normas de sensibilización y capacitación al personal de las diversas instituciones públicas y privadas en torno a una cultura de respeto.

Por lo que creemos que es necesario una Ley Federal que proteja a nivel nacional a individuos con discapacidad.

La buena noticia nos la dio el H. Congreso de la Unión con el Proyecto de Decreto en el que se expide la *Ley Federal para las Personas con Discapacidad*, que aprueba la Cámara de Diputados con 369 votos a favor, 0 en contra y 4 abstenciones, se aprueba en lo general y particular, el día 30 de abril de 2003.

### **C. EN SALUD.**

En muchas ocasiones, las condiciones de vida de las personas con discapacidad se ven desfavorecidas desde la infancia debido a que:

- Algunas veces los niños y las personas discapacitadas no tienen acceso a los servicios de salud que faciliten a sus familiares proporcionarles una intervención temprana;

- El personal de salud tiene actitudes de subvaloración para ellos y sus familias, o bien no se cuenta con la información y el conocimiento necesario para brindar una orientación adecuada. Por lo que es necesario una campaña social orientando a la prevención en los siguientes rubros:

***MEDIDAS DE PREVENCIÓN:***

- Consejo genético: detección oportuna de errores congénitos del metabolismo;
- Planificación Familiar;
- Control Prenatal;
- Atención profesional durante el parto;
- Campañas intensas de vacunación en zonas rurales;
- Detección oportuna y control adecuado de enfermedades crónicas y de las llamadas degenerativas.

***MEDIDAS AMBIENTALES:***

- Evitar riesgos en el hogar;
- Accidentes de trabajo;
- Campañas para evitar accidentes en la vía pública;
- Prevención de riesgos laborales en la mujer embarazada.

***D. EDUCACIÓN.***

La Ley General de Educación, contempla en su artículo 41, que las personas con discapacidad deben ser admitidas en los planteles de educación regular, tomando las medidas necesarias para lograr su integración (eliminar las barreras físicas, referentes al mobiliario, etc.), la realidad supera el propósito de la ley, porque todas las discapacidades son diferentes y sus limitaciones más graves, luego entonces se propone en el mismo rubro, la creación de escuelas de educación especial, donde la atención deberá ser apropiada a su condición.

Aunque la visión esencialista de las necesidades educativas especiales, vaya cobrando auge en el discurso oficial, esto no significa que se debe renunciar a los esfuerzos por formular teorías y programas de cambio alternativo.

Algunos puntos de cambio alternativo podrían ser:

- El denominado aprendizaje realizado fuera de las aulas que incluya:

° Cursos a domicilio con una variedad de temas académicos, técnicos, manuales, etc.

° Educación por correspondencia, video casete, libros de texto; o bien programas de radio y televisión (como el existente en el canal 22), seminarios de grupo, cursos de varano, etc.

° Educación a distancia para las personas discapacitadas que están recluidas en su casa, con alguna discapacidad grave (paraplégicos), prestando asesorías en visitas a domicilio.

Al hacerlo, en palabras de Marx pasarían de una **clase en sí misma**, a una **clase para sí misma**, y se constituirían en una valiosa fuerza en la campaña por la capacitación no sólo de ellos mismos sino de otros discapacitados.

### **E. EL EMPLEO.**

Muchos factores han contribuido a la deplorable situación de desempleo en las personas impedidas. Como resultado millones de individuos han sufrido considerablemente y las naciones no sólo se han visto privadas de valiosos recursos humanos, sino que además han tenido que correr con los gastos de mantener una dependencia forzada, con la consiguiente pérdida del poder adquisitivo.

Es verdad que muchos de ellos especialmente en la edad productiva se enfrentan a las pocas probabilidades de trabajo y desarrollo profesional adecuado.

Por lo que es necesario crear:

- Un convenio entre el gobierno y los sectores público y privado, para promover, contratar y capacitar a personas con discapacidad.

Sería obligatorio para el sector público, pero para el sector privado, como lo señala el propio Secretario del Trabajo, la no-discriminación de las personas con discapacidad es un elemento no suficientemente contemplado.

Por lo que sería necesario, además de sensibilizarlos, la creación de algo que se podría llamar "Convenios de Trueque". Por ejemplo, por cada 10 personas

discapacitadas laboralmente competentes que sean contratadas, el gobierno se compromete a reducir un porcentaje en los impuestos de esa empresa.

Podría parecer absurdo el ejemplo, sin embargo es necesario como todo lo que se pretenda hacer a favor de este grupo, agotar hasta esas posibilidades.

### ***F. UNA CULTURA DE RESPETO Y SENSIBILIZACIÓN.***

<< A alguna parte llegarás con sólo caminar bastante>>. Así decía el enigmático gato de Cheshire, en la obra de Lewis Carroll, "Alicia en el País de las Maravillas".

Andar bastante requiere de esfuerzo y perseverancia, dos actitudes frente a la vida. El proceso para crear una cultura de respeto y sensibilización necesita del esfuerzo de los gobiernos federales y locales para lograr la pronta incorporación a la sociedad productiva de las personas a las cuales su discapacidad les permita

Además de la perseverancia de las organizaciones de personas discapacitadas quienes deben hacer esfuerzos positivos para educar al resto de la población y establecer la empatía entre unos y otros.

La actitud pública hacia las personas impedidas está cambiando gradualmente, pero aún queda mucho por hacer. Entre otras cosas:

- Es más importante y digno destacar a la persona y no su discapacidad;
- Todas las personas tenemos un nombre, usémoslo. Evitemos referirnos a ellos como "el cojo", "el ciego", "el sordo", etc;
- Usar diminutivos como "el cieguito, el sordito", no reduce la discapacidad, reduce a la persona;
- Debemos evitar los términos despectivos como "inválido, tullido, anormal, etc;
- Nuestro pesimismo se refleja al usar términos dramáticos como "pobrecito, desdichado", etc.
- La discapacidad no impide que las personas puedan ir a la escuela, se capaciten y tengan en la vida un trabajo digno;

- La adecuación de espacios físicos permite facilitar el acceso a oportunidades de participación y con ello, reducir la desventaja social y favorecer dignamente la incorporación de las personas con discapacidad;

- No sólo debemos construir rampas y lugares especiales para personas discapacitadas, es más importante construir conciencias: Respetemos los lugares especiales;

- La mejor manera de entender la discapacidad es darnos la oportunidad de tratar y convivir con ellos.

## CONCLUSIONES

**PRIMERA:** El término apropiado para referirnos a una persona con algún tipo de deficiencia o carencia física, mental o sensorial; y que ha sido aceptada mundialmente, es el de <Personas con Discapacidad>.

**SEGUNDA:** La *Deficiencia* es toda pérdida o anomalía de una estructura o función fisiológica, psicológica o anatómica.

**TERCERA:** La *Discapacidad* se refiere a la restricción o ausencia (debida a una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en la forma y dentro del margen que se considera normal para un ser humano.

**CUARTA:** Las limitaciones físicas de una persona se convierten en *Minusvalías*, sólo como consecuencia de la interacción de la persona con el medio ambiente que no le proporciona el adecuado apoyo para reducir sus limitaciones funcionales, dejándolo en desventaja con respecto de los demás.

La diferencia entre una y otra es mínima. Deficiencia origina discapacidad y ésta minusvalía. Las tres están relacionadas entre sí.

**QUINTA:** La legislación sobre la materia consagra en la "Ley para personas con discapacidad en el Distrito Federal", define a la persona con discapacidad, como, *todo ser humano que padece temporal o permanentemente una disminución en sus facultades físicas, mentales o sensoriales que le impiden realizar una actividad normal*. Dicho ordenamiento utiliza el término *Persona con Discapacidad*.

**SEXTA:** En cuanto a la clasificación de los tipos de discapacidad, la ley sobre la materia reconoce tres tipos: discapacidad física, mental o sensorial. Desde luego que son de las más frecuentes. Dado que los tipos de discapacidad son tan variados que presentan entre sí diferencias notables; por lo que intentar clasificarlas es una tarea compleja.

**SEPTIMA:** La Sociología como ciencia empírica basada en la observación de los hechos, ha mostrado poco interés en el tema de la discapacidad, por lo que se carece de teorías sociológicas fundamentadas en la realidad del individuo con discapacidad.

**OCTAVA:** La Teoría Sociológica dominante en cuanto a la discapacidad es la de la Tragedia Personal, entendida ésta como un hecho trágico que le ocurre a individuos de manera aislada y en forma aleatoria. Dicha teoría no ofrece una explicación universal de la discapacidad, ya que no toma en cuenta la interpretación que el individuo hace de su discapacidad y que desde luego está en relación con los factores sociales, políticos, económicos y culturales que le rodean.

**NOVENA:** Se estima que en el mundo el 10% de la población sufre algún tipo de discapacidad de las cuales 2/3 partes viven en países en vías de desarrollo sin servicios médicos y menos rehabilitadores. Las discapacidades pueden ser originadas por un sinnúmero de causas, algunas congénitas y otras adquiridas como consecuencia de una enfermedad o accidente, factores sociales, negligencia médica, que en ocasiones han provocado la muerte del individuo.

**DECIMA:** La discapacidad vista a nivel individual, constituye un problema complejo, que abarca la totalidad de la vida del sujeto y repercute decididamente en sus grupos de pertenencia social y familiar.

**DECIMA PRIMERA:** A nivel familiar la discapacidad se entiende, como un conflicto que acarrea inconvenientes, siendo una amenaza para el desarrollo familiar, e incluso un indicador de ruptura. Esta situación de crisis puede verse agravada sin duda, cuando el problema no es aceptado, consiente o inconscientemente por la familia, llegando incluso a negar su existencia. Sin embargo, es la familia el sustento emocional afectivo del individuo con discapacidad para que este logre el desarrollo de sus nuevas capacidades y así logre su incorporación a la sociedad.

**DECIMO SEGUNDA:** La Sociología del Derecho contempla al derecho desde fuera en su funcionamiento dentro de la sociedad, indagando las razones de su creación y las formas de aplicación y adaptación a la sociedad.

**DECIMO TERCERA:** Los individuos discapacitados como grupo, configuran un fenómeno social que necesariamente desemboca en la sociedad y que dada su naturaleza debe ser regulado por el derecho. Por lo que corresponde su estudio a la sociología jurídica.

**DECIMO CUARTA:** Una sociología de la discapacidad adecuada implicaría un análisis de las cuestiones de poder, la justicia social, la ciudadanía y los derechos humanos. Por último se deben formular preguntas fundamentales acerca de las condiciones y las relaciones estructurales y sociales actuales de la sociedad, y como, éstas establecen y legitiman la creación de barreras de una forma compleja y a menudo contradictoria. Si se pretende vencer la discriminación institucional hay que desafiar y cambiar las fuerzas económicas, materiales e ideológicas implicadas.

**DECIMO QUINTA:** Los Derechos del Hombre son aquellos que éste tiene por el sólo hecho de serlo, derivan de su propia naturaleza y no son creados por una ley. Son inherentes a la persona humana, que el Estado debe reconocer, respetar y proteger, mediante la creación de un orden jurídico y social.

Las Garantías surgen como la institución jurídica que asegura de un modo efectivo el respeto de los derechos del individuo. Están enumeradas en los artículos 1º al 29 de la Constitución Política, y son un límite impuesto a la autoridad para que no transgreda los derechos humanos de los gobernados.

**DECIMO SEXTA:** Las garantías individuales se extienden a todo individuo, no es causa suficiente para limitarlos, la cultura, la raza, la religión o la situación particular de la persona. Por lo que la persona con discapacidad es beneficiaria de las garantías que la ley fundamental otorga.

**DECIMO SÉPTIMA:** La incapacidad jurídica es la figura restrictiva de los derechos que las leyes secundarias reconocen y otorgan. Así, de acuerdo con nuestra ley suprema, toda persona tiene capacidad de goce y ejercicio de las diversas garantías individuales específicas que consigna la Constitución en sus respectivos artículos.

**DECIMO OCTAVA:** La discapacidad como problemática social va a producir efectos, estos serán de diferente índole, económicos, políticos, jurídicos, etc. Los cuales van a estar determinados por la forma en como la sociedad entiende la discapacidad, originándose una división entre discapacitados y no discapacitados.

**DECIMO NOVENA:** Es imprescindible asumir la real problemática de la discapacidad, no restringiéndola a una cuestión meramente médica sino por el contrario, enfrentándola como la resultante de la interacción de variables de toda índole y la misma va tomando mayor dimensión, no sólo en la profundización de la complejidad individual, sino en la incidencia colectiva, que no será correctamente tratada, sino se contemplan con anterioridad, la necesidad de evaluar las condicionantes económicas, políticas, legales y culturales de ésta sociedad.

## **APORTACIONES**

**PRIMERA:** *La Teoría del Resultado Social, como propuesta personal en este trabajo de investigación, se explica en atención a que la discapacidad es padecida por un individuo como consecuencia de una enfermedad o accidente que limita la función de un órgano del cuerpo que a su vez limita la actividad global de la persona. Ocasionando en el individuo un proceso de ajuste interno que va de la sorpresa a la aceptación, manifestándose las consecuencias en el núcleo familiar provocando cambios definitivos. Esto significa que la discapacidad como fenómeno total, de ser un acontecimiento interno (individual y familiar), se proyecta a la sociedad para convertirse en un problema social, que debe ser regulado por el derecho.*

**SEGUNDA:** El Estado tiene la obligación jurídica y moral de proporcionar y garantizar las oportunidades de incorporación al desarrollo y a la vida productiva de las personas con discapacidad.

**TERCERA:** El primer nivel en el que deberá lograr un cambio, es creando las condiciones de igualdad y respeto a sus derechos individuales. Poniendo en marcha la creación de una Ley Federal que establezca los lineamientos generales en los cuales se centre el esfuerzo de las instituciones.

**CUARTA:** Por otro lado crear una cultura de respeto en la sociedad para evitar estigmatizar a los individuos con discapacidad, aprovechando sus capacidades físicas y mentales.

**QUINTA:** Al mismo tiempo modificar la concepción equivocada de las empresas privadas que ven al discapacitado como un ser inútil, incompetente. Creando convenios con el Estado para contratar a personas con discapacidad mediante incentivos (como reducción de impuestos). Esto significaría dejar de ver al discapacitado como falta de capacidad para hacer las cosas, y aceptarlo como *una persona con capacidades diferentes.*

Además de que ayudaría a atenuar el desempleo en el que se encuentra este grupo.

**SEXTA:** En cuanto a la salud de los discapacitados es necesario crear un seguro de invalidez popular que proteja a las personas que han sufrido alguna discapacidad y que no están aseguradas por alguna otra institución. Seguro que cubra todos los gastos médicos, para recuperar en lo posible la salud

## **BIBLIOGRAFÍA**

1.- Arraéz Martínez, Juan Miguel. **Motricidad, Autocepto e Integración de Niños Ciegos**. 1ª edición, Universidad de Granada, España, 1998.

2.- Barnes, Colin. *Las Teorías de la Discapacidad y los Orígenes de la Opresión de las Personas Discapacitadas en la Sociedad Occidental. En Discapacidad y Sociedad*. Por Barton, Len (comp.). 1ª edición, Ediciones Morata, Madrid, 1998.

3.- Barton, Len (comp.). **Sociología y Discapacidad: Algunos Temas Nuevos**. 1ª edición, Ediciones Morata, Madrid, 1998.

4.- Bejarano Sánchez, Manuel. **Obligaciones Civiles**. 3ª edición, Harla, México, 1993.

5.- Burgoa Horihuela, Ignacio. **Las Garantías Individuales**. 26ª edición, Porrúa, México, 1994.

----- **Diccionario de Derecho Constitucional y Garantías y Amparo**. 5ª edición, Porrúa, México, 1998.

6.- Calzada Padrón, Feliciano. **Derecho Constitucional**. s/n edición, Harla, México, 1990.

7.- Casasola Gudiño, Noemí (coord.). **La Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad**. 1ª edición, Comisión Nacional de Derechos Humanos, México, 1999.

8.- Castán Tobefías, José. **Los Derechos del Hombre**. 4ª edición, Reus, Madrid, 1992.

9.- Comisión Nacional de Derechos Humanos. **Principales Derechos de las Personas con Discapacidad**. 2ª edición, CNDH, México, 1996.

10.- Dell'Anno, Amelia. **Política Social y Discapacidad. Sujeto y Contexto**. 1ª edición, Lumen Humantal, Argentina, 1998.

11.- De Lorenzo García, Rafaél. **Los Derechos de los Minusválidos Físicos y Sensoriales**. 1ª edición, Escuela Libre Editorial, Madrid, 1994.

12.- **Enciclopedia Jurídica OMEBA**. Tomo XV-XXI, Editorial Bibliográfica Argentina, Buenos Aires, 1964.

13.- Fernández Bañuelos, Glenda (comp.). **Leyes de Integración Social para Personas con Discapacidad en las Entidades Federativas**. 1ª edición, Comisión Nacional de Derechos Humanos, México, 1999.

14.- Fischer, Bruno. **Niños con Trastornos Auditivos. Manual para Padres**. 1ª edición, Galerna, Buenos Aires, 1981.

15.- Fucito, Felipe. **Sociología del Derecho. El Orden Jurídico y sus Condicionantes Sociales**. 1ª edición, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 1993.

16.- García-Huidobro, Joaquín. *Derecho y Derechos Humanos. Introducción a un Problema*. En **Problemas Actuales sobre Derechos Humanos. Una Propuesta Filosófica**. Por Saldaña, Javier (coord.). Núm. 88, Instituto de Investigaciones Jurídicas, México, 2001.

17.- Gimeno Collado, Adelina. **La Familia: El Desafío de la Diversidad**. 1ª edición, Ariel, Barcelona, 1999.

18.- Griffo, Giampiero. *La Riqueza de la Diversidad*. En **Actas de las III Jornadas Científicas de Investigación sobre Personas con Discapacidad**. 1ª edición, Amarú y los Autores, España, 1999.

19.- Hale, Gloria. **Manual para Minusválidos. Guía Ilustrada para hacer la vida más fácil e independiente a los Impedidos Físicos, sus Familiares y Amigos**. 1ª edición, H.Blume Ediciones, Madrid, 1980.

20.- Instituto Mexicano de Estadística, Geografía e Informática. México. **XII Censo General de Población y Vivienda, 2000: Tabuladores básicos de los Estados Unidos Mexicanos**. Tomo II, INEGI, México, 2000.

21.- Márquez Piñero, Rafael. **Sociología Jurídica**. 1ª edición 1992, Trillas, México, 1998.

22.- Navarro Góngora, José. *El Impacto Psicosocial de la Enfermedad Crónica en la Familia*. En **La Familia: Realidad y Mito**. Por Ríos González, José Antonio (coord.). 1ª edición, Centro de Estudios Ramón Areces, Madrid, 1998.

23.- Oliver, Mike. *Una Sociología de la Discapacidad o una Sociología Discapacitada*. En **Discapacidad y Sociedad**. Por Barton, Len (comp.). 1ª edición, Ediciones Morata, Madrid, 1998.

24.- Pacheco G, Máximo. **Los Derechos Humanos: Documentos Básicos**. 2ª edición, Editorial Jurídica de Chile, Chile, 1992.

25.- Pérez Portobello, Francisco Javier. **Para la Integración del Deficiente. Orientaciones Psicopedagógicas.** 6ª edición, Ciencias de la Educación Preescolar y Especial, Madrid, 1986.

26.- Piantoni, Carlo. **Expresión, Comunicación y Discapacidad. Métodos Pedagógicos y Didácticos para la Integración Escolar y Social.** 1ª edición, Narcea S.A de Ediciones, Madrid, 1997.

27.- Rodríguez Lapuente, Manuel. **Sociología del Derecho.** 2ª edición, Porrúa, México, 1998.

28.- Sánchez Asín, Antonio. **Necesidades Educativas e Intervención Psicopedagógica.** 2ª edición, Editorial EUB, Barcelona, 1996.

29.- Sánchez Bringas, Enrique. **Derecho Constitucional.** 4ª edición, Porrúa, México, 1999.

30.- Schalock, Robert L. *Hacia una Nueva Concepción de la Discapacidad.* En **Actas de las III Jornadas Científicas de Investigación sobre Personas con Discapacidad.** 1ª edición, Amarú y los Autores, España, 1999.

31.- Sebastián Ríos, Ángel Miguel. **Introducción al Estudio de los Derechos Humanos.** 1ª edición, Centro de Investigaciones, Consultoría y Docencia en Guerrero, México, 1996.

32.- Senior González, Alberto F. **Sociología.** 15ª edición, Porrúa, México, 1990.

33.- Smith, Romaine. **Niños con Retraso Mental. Guía para Padres, Terapeutas y Maestros.** 1ª edición, Trillas, México, 1999.

34.- Soriano, Ramón. **Sociología del Derecho**. 1ª edición, Ariel, España, 1997.

35.- Sorrentino, Anna María. **Handicap y Rehabilitación. Una Brújula Sistémica en el Universo Relacional de Niño con Deficiencias Físicas**. 1ª edición, Ediciones Paidós, España, 1990.

36.- Tenorio González, Francisco. *Responsabilidad Profesional del Médico*. En **La Responsabilidad Profesional y Jurídica de la Práctica Médica**. 1ª edición, Comisión Nacional de Arbitraje Médico, México, 1999.

37.- Terrazas R, Carlos. **Los Derechos Humanos en las Constituciones Políticas de México**. 4ª edición, Miguel Ángel Porrúa, México, 1996.

#### **PUBLICACIONES PERIÓDICAS:**

1.- Cosme, Manuel. **Forman el Primer Sindicato Nacional de Trabajadores con Discapacidad**. Sección General Sol de México, México, D.F. 23-septiembre-2001.

2.- Durán, Alejandro. **Peligran 125 mil empresas**. Sección Finanzas Sol de México, México, D.F. 12-abril-2003.

3.- Gaona, Lorena. **Firman hoy Fox y Campesinos el Acuerdo Agrario**. Sección General Sol de México, México, D.F. 28-abril-2003.

4.- García, Doina. **Mueren por Desnutrición 48 de cada mil indígenas recién nacidos: Xóchitl Gálvez**. Sección General Sol de México, México, D.F. 5-agosto-2001.

----- **Mueren hasta 100 mil mexicanos en accidentes al año; 80% prevenibles**. Sección General Sol de México, México, D.F. 11-agosto-2001.

----- **México ocupa el séptimo lugar mundial por la muerte de enfermos diabéticos.** Sección General Sol de México, México, D.F. 22- agosto-2001.

5.- Guerra Ford, Oscar. **Perspectiva Económica 2003, dos escenarios para México: CEMPE-UNAM.** Sección Finanzas Sol de México, México, D.F. 6-diciembre-2002.

6.- Hernández Ríos, Raúl. **Presenta Tricolor Propuesta para asignar Recursos a Atención a Discapacitados.** Sección General Sol de México, México, D.F. 28-diciembre-2002.

7.- León Leyva, Mario. **Implementarán programas de prevención contra el cáncer.** Sección General Sol de México, México, D.F. 24-octubre-2001.

8.-Rivera Trujillo, Héctor. **Sufren al menos 2 millones de personas glaucoma, segunda causa de ceguera.** Sección Ciudad Sol de México, México, D.F. 18-septiembre-2001.

9.- Takagui, Martín. **Crece 2% el IGAE durante febrero: INEGI.** Sección Finanzas Sol de México, México, D.F. 26-abril-2003.

----- **Tercer Año de Bajo Crecimiento: Neumonía Atípica afectará PIB de México: SHCP.** Sección Finanzas Sol de México, México, D.F. 28-abril- 2003.

10.- Vega, Jorge. **Carece México de Leyes que protejan a los Discapacitados.** Sección Ciudad Sol de México, México, D.F. 5-agosto-2002.

## **LEGISLACIÓN:**

**1.- LEY PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD DEL DISTRITO FEDERAL.** Publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 19 de diciembre de 1995. Publicada en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el día 21 de diciembre de 1995. Editorial Porrúa, México, 2002.

**2.- CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADO UNIDOS MEXICANOS.** Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 5 de febrero de 1917. Editorial SISTA, México, 2002.