



*UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO*  
*PROGRAMA DE MAESTRÍA EN TRABAJO SOCIAL*  
*ESCUELA NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL*

*Representaciones Creadas, verdades falsas, de la*  
*Discapacidad en la Vida Comunitaria*

**T E S I S**

Que para obtener el grado de  
Maestro en Trabajo Social

PRESENTA

*Tomas Silva Montealegre*

DIRECTORA

*Mtra. Elia Lázaro Jiménez*  
*Escuela Nacional de Trabajo Social*

México, D.F., Mayo 2015



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.



*Representaciones Creadas, verdades falsas, de la Discapacidad en la Vida Comunitaria*, es una tesis que se ha elaborado gracias a los diálogos, análisis, reflexiones, observaciones y aportes del jurado-revisor, integrado por:

Mtra. Elia lázaro Jiménez  
Escuela Nacional de Trabajo Social

Dra. Laura Guadalupe Zaragoza Contreras  
Escuela Nacional de Trabajo Social

Dra. Margarita Rosa Camarena Luhrs  
Instituto de Investigaciones Sociales

Mtra. Guadalupe Cañongo León  
Escuela Nacional de Trabajo Social

Mtro. Francisco Calza Lemus  
Escuela Nacional de Trabajo Social

*Agradezco y dedico este trabajo...*

*A dios: por permitirme estar aquí y ahora, logrando así este sueño y meta.*

*A mi madre y padre: mis dos grandes pilares de confianza, apoyo y disciplina, que son parte de este esfuerzo y éxito.*

*A mis hermanos: quienes con sus múltiples charlas me obligaron a ser mejor cada día.*

*A mi familia: Abuelas, Tíos, Tías, Primas y Primos, que desde la infancia han confiado en mí.*

*A la Universidad Nacional Autónoma de México: por abrirme sus puertas a través de las aulas, bibliotecas y auditorios, dejándome conocer lo atractivo y complejo que es el conocimiento.*

*A la Escuela Nacional de Trabajo Social: por ser un espacio que a través de sus aulas, biblioteca, auditorios y jardines, me permitió consolidarme como trabajador social.*

*A mis mentores del nivel Técnico, Licenciatura y Maestría: por su disciplina, sus enseñanzas, su escucha y confianza, dejando así en libertad mi creatividad como trabajador social.*

*A mis amigos: que han apoyado y soportado las locuras y bestialidad de quien suscribe.*

*A las Personas con Discapacidad: por dejarse ver a luz de un trabajador social y compartir experiencias que dejan ver la personal real.*

*A la comunidad Gustavo Díaz Ordaz: por ser mi cuna sociocultural y que hoy después de 25 años, le devuelvo un poco de lo que me ha dado.*

*Yo pregunto a los presentes si no se han puesto a pensar  
que esta tierra es de nosotros y no del que tenga más.*

*Yo pregunto si en la tierra nunca habrá pensado usted  
que si las manos son nuestras, es nuestro lo que nos den.*

*Víctor Jara*



---

---

# ÍNDICE

---

---

Introducción	I
--------------	---

## Parte I

### Acercamiento Teórico

#### Capítulo 1.- La Discapacidad desde las Representaciones Sociales

1.1.- Teoría de las representaciones sociales	2
1.2.- Estructura Social	25
1.3.- Vida Cotidiana	27

#### Capítulo 2.- Situación Actual de la Discapacidad

2.1.- De la prescindencia a la diversidad funcional	32
2.2.- Conceptualizando la discapacidad	51
2.3.- Clasificación y tipos	54
2.4.- Escenarios de las personas con discapacidad	59
2.5.- Las personas con discapacidad en la vida comunitaria	73

#### Capítulo 3.- Trabajo Social y Discapacidad

3.1.- Conceptualización y funciones de Trabajo Social	80
3.2.- Trabajo Social Comunitario	90
3.3.- Intervención e investigación en discapacidad desde Trabajo Social	101
3.4.- Ética del trabajador social en la discapacidad	110

## Parte II

### Operación Metodológica

#### Capítulo 4.- Metodología de Investigación en las Representaciones Sociales de la Discapacidad

4.1.- Justificación	121
4.2.- Planteamiento del problema	125
4.3.- Objetivos	127
4.4.- Integración de métodos	128
4.5.- Trabajo de campo	132
4.5.1.- Descripción de la comunidad	133
4.5.2.- Descripción y análisis de los resultados	146
4.6.- Discusión	176

## Parte III

### Nada de ellos sin Ellos

#### Capítulo 5.- Propuestas

5.1.- El rehilete incluyente: por una comunidad de todos y para todos	182
5.2.- Semiótica de la discapacidad	191
Conclusiones	195
Fuentes de información	199
Apéndices	211







# I NTRODUCCIÓN

En las condiciones sociales contemporáneas,  
nuestras esperanzas y anhelos entrañables  
están en continuo dialogo con nuestras  
preocupaciones más angustiosas y  
nuestros temores más grandes.

Anthony Elliott.

**E**l departir de los conocedores, y también de los no conocedores, la discapacidad, resulta ser de gran interés para el conocimiento científico como para el común; pues lleva a analizar, mirar y conocer las formas de entender a una condición y a un actor, es decir: discapacidad-persona con discapacidad, dentro de las estructuras sociales y de relaciones humanas que se van tejiendo al paso de la historia.

Sin embargo al ingresar al soliloquio que se ha venido construyendo, es aún más interesante encontrar que en el campo de la discapacidad, sea en la intervención o la investigación, se penetra a un universo de argumentos y posturas, que se ofertan desde las Ciencias Físico-Matemáticas y las Ingenierías, Ciencias Biológicas, Químicas y de la Salud, Ciencias Sociales, así como desde las Humanidades y Artes.

Por ello que al incurrir en el estudio del campo de la discapacidad, quien se haga llamar investigador tendrá que enfrentarse a múltiples caminos, sean teóricos, metodológicos, temáticos, instrumentales, entre otros, que permitan responder a la vasta gama de preguntas que se tenga sobre una particularidad de dicho campo y así lograr expresar una nueva ruta o argumento sobre la forma de entender y abordar a la discapacidad y a las personas con discapacidad.

Por tanto al adentrarse a los caminos de la investigación en discapacidad, conlleva a vestirse no solo como investigador social, sino también como un artesano intelectual, pues Mills (1961) explica que la creatividad, la experiencia, las notas o apuntes, las constantes vigilancias sobre el plan marcado y la necesidad de lograr lo que se ha planteado el investigador, hace que este se transforme en un artesano intelectual.

Entonces habría que imaginarse a aquel artesano, en su taller donde formará cuidadosamente un jarrón, por lo tanto se mentaliza la forma, el diseño, los materiales y colores, comenzando en un bastidor a moldear el barro que dará forma al jarrón; así pues el artesano intelectual en su taller toma el material, planea lo que se quiere lograr, elabora y reelabora la pieza, se vigila constantemente hasta lograr, no un simple reporte informativo, sino un conocimiento único que tuvo a bien ser moldeado en su bastidor, o quizá en su computadora, y así mirar todas las partes que componen el conocer y explorar de un tema de investigación.

Es así entonces que desde esta mirada, quien suscribe, se enviste como aquel artesano/investigador y muestra la pieza, lo investigado, que se hace llamar *Representaciones creadas, verdades falsas, de la discapacidad en la vida comunitaria*.

La materia prima puesta en el bastidor, ha sido el campo de la discapacidad, un campo que a lo largo de la historia ha mostrado ser un espacio de constante cambio y también de lucha por hacer valer y reconocer a un sujeto social denominado persona con discapacidad, detonando así una apertura de tópicos al hablar e investigar sobre discapacidad-persona con discapacidad.

Por tanto, el tópico que se aborda aquí es la representación social que se tiene de la condición de la discapacidad; una condición que se legitima y conceptualiza desde múltiples miradas y voces, siendo, a veces, legitimada desde la mirada y voz del profesional, sociedad o persona con discapacidad, sin poder llegar a conjuntar las tres miradas y voces.

Así entonces resulta ser atractivo para el artesano/investigador indagar sobre las representaciones sociales de la discapacidad, pero se convierte en una aventura irresistible, mirar dichas representaciones en el espacio comunitario, pues en este espacio dinámico la discapacidad no se excluye de representaciones que se van tejiendo de conceptos y prácticas sociales, de lo que pareciera ser la realidad de la discapacidad.

Así pues la pieza hoy mostrada, se expone para ser visualizada, y también vivida, desde las tres miradas y voces ya mencionadas; esta pieza se puede mirar, conocer y criticar desde tres caras; rostros que reflejan y proyectan una dimensión sustancial de la investigación y que al sumarse logre entender el título de la pieza expuesta, *Representaciones creadas, verdades falsas, de la discapacidad en la vida comunitaria*.

Ante esto el primer rostro de la pieza, expone el acercamiento teórico, el cual se proyecta a través de tres fragmentos, el primero tiene la intención de marcar y aclarar la postura teórica con la que se desarrolló la investigación, siendo la teoría de las representaciones sociales de Serge Moscovici y cómo esta aporta al estado del conocimiento en el campo de la discapacidad; por este motivo resulta importante conocer lo que es discapacidad, el cual en el segundo fragmento se desarrolla los elementos básicos del campo de la discapacidad, para así conocer no solo desde el sentido común, sino desde un desarrollo teórico, lo que refiere a sus antecedentes, concepto, tipología y así reconocer el desarrollo de la persona con discapacidad en escenarios cotidianos.

Tanto la teoría de la representaciones sociales como el campo de la discapacidad, son vistas y tratadas por una disciplina, y un profesionalista, que busca conocer respuestas a múltiples preguntas, en este caso el Trabajo Social es quien mira las representaciones creadas de la discapacidad en la vida comunitaria; así pues el tercer fragmento de la primera cara, explica lo que es la disciplina y como es que esta se inserta en la discapacidad.

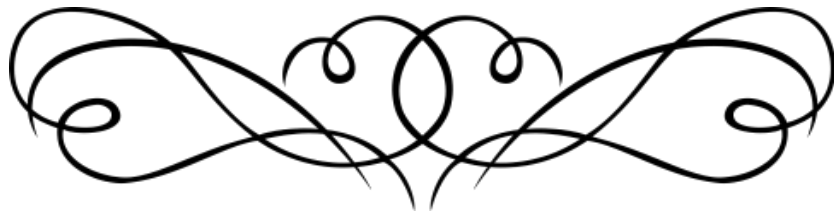
Una vez atendido la primer cara, se da paso a mirar el segundo rostro de la pieza, este rostro resulta ser central, pues la formación de su textura y diseño contribuye tanto a la primera como tercera cara de la pieza, al ser denominado como operación metodológica, aquí se observará la dirección metodología que ha tomado la elaboración de la investigación, orientación que se refleja en el planteamiento del problema, objetivos, método empleado y el trabajo de campo y discusión, que tuvieron como sede la colonia Gustavo Díaz Ordaz del Municipio de Ecatepec del Estado de México, sustentando así las caras de la pieza.

Por último, la tercera cara de la pieza se titula nada de ello sin ellos, en este punto se marcan las propuestas que se obtuvieron a partir del análisis y discusión desarrollado, así las propuestas se desglosan en dos proposiciones, la primera se encamina hacia la intervención del trabajador social, que permita desarrollar un espacio comunitario inclusivo, mientras que la segunda se encamina a proponer el desarrollo teórico-conceptual de una semiótica de la discapacidad.

Ante esto, es que la presente investigación aporta datos que permiten conocer cuáles son las representaciones sociales que se tiene de la discapacidad y mirar si estas representaciones siguen un planteamiento dicotómico occidental, normalidad-anormalidad, de igual forma aporta elementos teóricos, metodológicos y prácticos desde la mirada del Trabajo Social en el campo de la discapacidad, generando propuestas de acción e investigación inclusivas en la vida y desarrollo comunitario. Así pues esta investigación se ubica en buscar a través de la relación la teoría-práctica, explicar cómo se representa la discapacidad desde los habitantes de la comunidad Gustavo Díaz Ordaz.

# Capítulo 1

## *La discapacidad desde las representaciones sociales*



*“Para entender cómo la gente actúa en su vida,  
shay que ver cuál es el significado  
que la gente pone en su universo.”*

**Denise Jodelet**

**E**n los tiempos actuales el desarrollo de las ciencias generales y sus teorías, así como las especiales en discapacidad, según María López (2009), han permitido y motivado la aparición de nuevos enfoques en la concepción de lo que es la discapacidad y en las prácticas profesionales de investigación e intervención hacia las personas con discapacidad.

El modo de entender (conceptualizar o teorizar) y abordar el estudio de una realidad (investigar) no son procesos independientes. Esto es algo fundamental y común para todas las disciplinas científicas, pero es particularmente relevante en el campo de las ciencias humanas y, específicamente, en el ámbito de la discapacidad, debido a las implicaciones prácticas que las distintas concepciones tienen en la vida cotidiana de las personas consideradas discapacitadas, y en las relaciones sociales en general. (López; 2009:1)

Así entonces, resulta necesario y fundamental enmarcar, desde la investigación, a la discapacidad en un referente teórico; permitiendo, así, guiar las explicaciones de la realidad que se aborda. Por esta razón, a continuación se describe el marco teórico que guía el esclarecimiento de las representaciones creadas de la discapacidad en la vida comunitaria.

### **1.1- Teoría de las representaciones sociales.**

¿Por qué una teoría de las representaciones sociales?, Serge Moscovici (2001) plantea esta interrogante después de haber sido difundido la teoría en diversas ciudades y tener apertura en nuevas investigaciones; así entonces la pregunta de por qué se necesita una teoría de las representaciones sociales, según el propio Moscovici ha llegado demasiado tarde.

Sin embargo:

Desde el comienzo y en múltiples formas, la teoría de las representaciones sociales ha buscado defender los derechos de las personas ordinarias y el conocimiento tradicional ante los embates y engaños a los que han estado subordinados. (Moscovici; 2011: XII)

Ante ello, Moscovici (2011) refiere que el hombre cotidiano se vuelve el héroe involuntario de todas las maquinaciones teóricas, pues en los estudios se considera a un sujeto informante; es decir, los investigadores ubican a un sujeto que solo proporciona datos a las interrogantes que se le hacen, sin embargo no sé ubica a un sujeto pensante y consciente de la realidad en la que vive; por ello las representaciones sociales son construidas a partir de un sujeto que es consciente de la realidad en el que se desarrolla.

Uno de los efectos esenciales debidos a la velocidad del cambio social es el desfase que se crea entre el uso de las palabras y el contenido analítico de las categorías, para nombrar el nuevo estado de cosas. El análisis de las representaciones sociales permite indagar acerca de estas visiones del mundo, estudiar las formas del conocimiento social, conocer cuál es la repercusión del sistema social sobre nuestras formas de conocimiento. (Flores; 1992:9)

Si bien el anterior preludio permite acercarse a la teoría de las representaciones sociales, para entenderla aún más habría que preguntarse ¿Desde cuándo se creó? ¿Qué es la representación social? ¿Cuáles son sus bases epistemológicas? ¿Cuál es su objeto? ¿Qué las conforma? Entre otras más. Así entonces a continuación, en aras de responder las interrogantes planteadas, se describen las respuestas.

En principio, la teoría de las Representaciones Sociales surgió a partir del estudio realizado por Serge Moscovici en 1961, *El psicoanálisis, su imagen y su público*, sobre la difusión del psicoanálisis en la sociedad francesa.

En el caso del psicoanálisis, Moscovici hizo su estudio para ver cómo una teoría científica penetraba, se difundía dentro de la sociedad, tomaba ahí un objeto, digamos que podía estar al centro de conflictos intelectuales, o aún, políticos porque estábamos, en ese tiempo, en una situación de oposición entre dos mundos, el del Este y de los Estados Unidos. (Jodelet; 2003: 122)

El acercamiento que ofrece Denisse Jodelet, sobre la investigación de Moscovici, delinea que el psicoanálisis, en aquel momento histórico, se miraba como una teoría que venía de los Estados Unidos, por lo que dentro del público francés se tomaba una actitud de aceptación o de rechazo, hacia la teoría de Freud.



En ese momento el marxismo, particularmente los comunistas, estaba muy en contra del psicoanálisis como una teoría americana que se volvía al sujeto individual. (Denisse; 2003:123)

Por su parte el propio Moscovici, expuso que:

Me propongo estudiar, por lo menos en parte, este hecho social mayor. El psicoanálisis está involucrado, puesto que me ha dado la oportunidad de examinarlo y ocupa un lugar central entre las corrientes intelectuales de nuestra época. (Moscovici; 1979:13)

Así entonces el estudio sobre las representaciones sociales del psicoanálisis, a decir de Lagache (1979), es una investigación de psicología social y sociología del conocimiento, pues:

Para describir determinadas formas de la representación social del psicoanálisis, Moscovici recurre a la construcción de modelos. Llega a situar un concepto teórico y abstracto (el de representación social) por el análisis de un objeto real y abstracto, complejo; análisis a partir del cual ha podido intentar la construcción de un modelo teórico más general. (Lagache; 1979:5)

Es cierto que Moscovici desarrolla la teoría de las representaciones sociales, sin embargo es importante señalar que la noción de representación social fue formulada originalmente en la sociología, por Durkheim; por lo que Denise (2006) ubica como precursor a Émile Durkheim desde el sentido de la palabra representación y como iniciador del campo de investigación en representaciones sociales a Serge Moscovici.

Émile Durkheim, utiliza la noción de representación para referirse a una serie de fenómenos sociales como la ciencia, el arte, el mito, la religión, etcétera; su característica central era que no podían subsumirse a la creación individual, sino que eran producto de la conciencia colectiva de la sociedad.

El término de *représentations collectives* está presente ya, por ejemplo, en la división del trabajo social. Su presencia ahí es marginal. Durkheim introduce la expresión solo en dos ocasiones y como parte de un único argumento: las representaciones colectivas, propias de sociedades que llama “segmentarias”, desaparecen conforme avanza la división del trabajo. (Ramírez; 2007:25)

Así que Durkheim, busca expresar con la noción de representación colectiva, un conjunto relativamente preciso, circunscrito y organizado de fenómenos mentales que, en su opinión, son compartidos por el promedio de miembros de una sociedad.

El conjunto de las creencias y de los sentimientos comunes al término medio de los miembros de una misma sociedad, constituye un sistema determinado que tiene su vida propia, se le puede llamar la conciencia colectiva o común [...] Es el tipo psíquico de la sociedad, tipo que tiene sus propiedades, sus condiciones de existencia, su manera de desenvolverse, como todos los tipos individuales, aunque de otra manera (Durkheim; 2007:89)

Como ya se ha dicho la noción de representación colectiva de Durkheim, es retomada y convertida en representación social por Moscovici, desarrollando así una nueva óptica psicosociológica sobre el conocimiento de los fenómenos sociales, su naturaleza, sus causas y sus consecuencias para los individuos, los grupos y el entorno social.

Está claro que Durkheim sigue a Kant y acepta que la representación es causal o un concepto que no se pueden construir por la libre asociación de ideas o percepciones que son susceptibles de cambiar en la mente de un individuo de minuto a minuto. (Moscovici; 2001:25)

Moscovici, muestra la fragilidad de la noción de representación colectiva elaborada por Durkheim, pues esta noción desarrollada en el contexto de Émile se polariza entre la filosofía y la psicología. Pero según Ramírez (2007) la palabra se había tornado fundamental para estudiar la constitución psicológica de la mente y abordar complejos problemas relativos al conocimiento.

Por lo tanto, la radicalización de representación colectiva a social, llevó a Moscovici a tratar a la representación social como una elaboración psicológica y social, abordando su formación a partir de la triangulación Sujeto-Alter-Objeto.

Para superar la óptica individualista de los puntos de vista taxonómico o diferencial, él [Moscovici] proponía una óptica social que asume “como punto focal la unidad global constituida por la interdependencia, real o simbólica, de varios sujetos en su relación con un entorno común, sea éste de naturaleza física o social. (Jodelet; 2008:34)

Mi ambición era más grande, quería redefinir los problemas y los conceptos de la psicología social a partir de este fenómeno [psicoanálisis], insistiendo en su función simbólica y su poder de construir lo real. (Moscovici; 1979:30)

Sin lugar a duda la teoría de las representaciones sociales, hoy día, se ha tomado como un referente insorteable no solo para la psicología social, sino también en otras ciencias sociales, pues son incontables los trabajos de historiadores, etnólogos, sociólogos o economistas que conforman la importancia y transcendencia de la teoría de las representaciones sociales en el análisis de los fenómenos sociales, según expresa Abric (2004).

Ante lo ya descrito habría que preguntarse ahora: ¿Qué son las representaciones sociales? En respuesta a ello, Rodríguez (2001) explica que en los orígenes de la teoría, las representaciones sociales estaban referidas a la sociedad moderna. Por lo que su definición se vincula a transformaciones cotidianas de contenidos de la ciencia o, en el mejor de los casos, de elementos extraños y novedosos de la vida social que hacen circular los medios de comunicación.

Después que Moscovici desarrolló y reforzó teóricamente la noción de representaciones sociales, ha propuesto muchas definiciones, todas complementarias; situación que se encuentra invariablemente en los principales autores de las representaciones sociales. Una de las razones de esta flexibilidad semántica se debe a que se trata más que de una noción compleja, de un nuevo paradigma, de un modelo que sirve para pensar aquello que no ha sido establecido previamente, sino que está en plena “revolución científica”. (Valencia; 2007:33)

Por lo que para Moscovici las Representaciones sociales son:

Un corpus organizado de conocimientos y una de las actividades psíquicas gracias a las cuales los hombres hacen inteligible la realidad física y social, se integran en un grupo o en una relación cotidiana de intercambios, liberan los poderes de su imaginación (Moscovici; 1979:18)

Es decir, las representaciones sociales son un constructo teórico, el cual se emplea para describir un estado mental o proceso social de cualquier naturaleza, a partir del cual se designan objetos físicos o ideales. Por otra parte Denise Jodelet ubica las representaciones sociales como:

Modalidades de pensamiento práctico orientadas hacia la comunicación, la comprensión y el dominio del entorno social, material e ideal. (Jodelet, 1986: 474).

En este tenor, entender la palabra representación social, conlleva a entenderla, de acuerdo con Denise (1986), como una palabra que inyecta el lenguaje cotidiano hasta convertirse en categoría del sentido común, así mismo como un instrumento para comprender al otro, para saber cómo conducirnos ante él. Entonces se puede considerar la representación como un conjunto de elementos que tienen que ver con informaciones que vienen de afuera, según, Jodelet (2003).

Por lo que representar es sustituir, estar en lugar de y por esta razón esta empleada con el símbolo y con el signo. Así entonces la representación social no es una simple reproducción conceptual de algo o alguien, sino una construcción individual y/o colectiva que conlleva en la comunicación una parte de autonomía, por lo que:

Las características fundamentales de la representación social, son:

1. Siempre es la representación de un objeto.
2. Tiene un carácter de imagen y la propiedad de poder intercambiar lo sensible y la idea, la percepción y el concepto.
3. Tiene un carácter simbólico y significativo
4. Tiene un carácter constructivista
5. Tiene un carácter autónomo y creativo. (Jodelet, 1986:478)

De acuerdo con lo anterior, una representación social es una forma particular del conocimiento de sentido común cuya finalidad es la elaboración de los comportamientos y la comunicación entre los individuos. Conlleva un carácter de significativo que no solamente restituye de modo simbólico algo ausente, sino que puede sustituir lo que está presente.

Además, al aspecto de significativo se le adhiere el aspecto de imagen. Ante este hecho la representación social aparece desdoblada en dos caras (Moscovici, 1979; Jodelet, 1986), la faz figurativa y la faz simbólica. (Figura 1)

Figura 1.- **Aspecto de la representación social**

$$\text{Representación} = \frac{\text{Figura}}{\text{Significado}}$$

Fuente: Moscovici 1979; Jodelet, 1986.

Es decir, según Moscovici (1979), toda representación social se compone de figuras y expresiones socializadas. Es conjuntamente una organización de imágenes y de lenguaje, porque recorta y simboliza actos y situaciones que son o se convierten en comunes. Por lo que involucran no sólo el pensamiento verbal, racional, consciente, sino también elementos irracionales e inconscientes.

Así, las representaciones sociales producen los significados necesarios para comprender, actuar y orientarse en un medio social. Por esta razón, las representaciones sociales forman la identificación de la visión del mundo que los individuos o grupos llevan en sí y utilizan para actuar o tomar posición.

Ante esto las representaciones sociales están sometidas a una doble lógica. Como lo menciona Abric (2004), la lógica cognitiva y social, donde coexisten ambas y permiten dar cuenta y comprender de por qué la representación social integra a la vez lo racional y lo irracional.

Figura 2.- **Noción de Representación Social**



La figura 2, permite mirar la construcción conceptual de la noción de representación social, donde ésta se ubica dentro de la intersección de lo psicológico y lo social, como lo ha planteado Abric (2004), pero es en esta intersección donde las representaciones sociales interpretan el cómo se toma y formula los acontecimientos de la vida diaria, Jodelet (1986) plantea que:

Antes que nada concierne a la manera de cómo nosotros, sujetos sociales, aprehandemos los acontecimientos de la vida diaria, las características de nuestro medio ambiente, las informaciones que en él circulan, a la personas de nuestro entorno próximo o lejano. (Jodelet; 1986:473)

En resumidas cuentas, a partir de lo planteado, las representaciones sociales, que se van constituyendo de imágenes, sistemas de referencia y categorías, son la representación/conceptualización de algo o alguien. Conceptualización que se enmarca desde el sentido común, que según Abric (2004), es la identificación de la visión del mundo que los individuos o grupos llevan en sí y utilizan para actuar o tomar posición, es reconocida como indispensable para entender la dinámica de las interacciones sociales y aclarar los determinantes de las prácticas sociales.

Si bien, quizá, ya ha quedado claro lo que se entiende por representaciones sociales, es importante entender desde dónde y cómo se construye el conocimiento de la teoría de las representaciones sociales, lo cual es a partir de la construcción epistemológica de la propia teoría.

Ante ello, es el conocimiento social que Moscovici toma como el foco principal de la psicología social, disciplina donde se elabora la teoría de las representaciones sociales. Pues si bien los diferentes procesos cognitivos como la memoria, la percepción, la recopilación de información y la disonancia, trabajan juntos para proporcionar el conocimiento cognitivo real, éste se da dentro de un contexto social. Así pues, de acuerdo con Moscovici:

Todos somos conscientes de que los fenómenos y el contenido de la psicología social que van más allá y comprende los valores, las normas, las historias, los mitos, las convenciones y símbolos. (Moscovici; 2011: XIII)

Por lo que, para entender la epistemología de la teoría de las representaciones sociales, remite primeramente entender la epistemología de la psicología social. Ante esto, y abonando a la refutación que hace Moscovici hacia la construcción de la realidad a través de los procesos cognitivos, Valencia y Elejabarrieta (2007) mencionan que actualmente se plantea que las ciencias explican no solo los fenómenos concretos, sino las estructuras esenciales de éstos. La psicología, por ejemplo, no tendría por objeto predecir las conductas, sino explicar las competencias o capacidades del sujeto.

El concepto de explicación científica en psicología social se refiere a la explicación, comprensión y predicción de los comportamientos de las personas a partir de las características del contexto social, es decir, a partir de los procesos interactivos que se dan entre la persona y los factores sociales. A su vez, la explicación debe hacerse siguiendo criterios de evidencia recogidos de forma sistemática, lo que quiere decir que ha de tener como criterios de referencia las inferencias racionales derivadas de los datos objetivos fiables.

Desde un punto de vista epistemológico, el investigador social trata de dar cuenta de hechos o clases de hechos sociales, estableciendo sus relaciones con otros hechos o clases de hechos que los condicionan o determinan. (Valencia & Elejabarrieta; 2007:92)

Entonces, explica Valencia y Elejabarrieta (2007), la producción de la psicología social durante el siglo pasado ha oscilado entre la psicología social dominante, desde la versión del positivismo, mientras que las nuevas corrientes de la psicología se enmarcan en la versión hermenéutica.

Tabla 1.- **Comparativo de la Psicología Social Dominante y Hermenéutica**

<b>PSICOLOGÍA SOCIAL</b>	
<b>DOMINANTE (Positivista)</b>	<b>HERMENÉUTICA</b>
La fuente de conocimiento es empírica y se da una clara división entre teoría y datos.	Plantean una “imposibilidad epistemológica”, es decir, niegan cualquier planteamiento de la realidad que asuma la independencia de los procesos mentales y de la comunicación ínter subjetiva de los individuos.
Las teorías son constructos hipotéticos que se desarrollan a través de sus relaciones con otros términos de la teoría o por su conexión con las observaciones por medio de reglas de correspondencia o definiciones operacionales.	No hay reglas de procedimientos. Reniegan de los métodos cuantitativos y cualitativos, incluso de la observación participante, porque requieren que el actor asuma “agencia”: la introspección será la base y “cualquier cosa vale”.
Dada la dependencia de la teoría de los datos empíricos, la investigación es ateórica y su tarea principal es la prueba de hipótesis, relacionada con las variables observadas.	La investigación no es ateórica, sino que está cargada de valores, normas, significados y emociones que son parte de la producción teórica.
Las concepciones de causalidad son de base humana, en el sentido que las relaciones causales son relaciones regulares entre eventos. Su objetivo será la predicción.	La causalidad y predicción no son de interés porque los requerimientos de prioridad temporal y de independencia de la realidad externa asumidos son dudosos, el mundo será “intertextual” y por ello todo lo que se analiza estará relacionado con todo lo demás.

Fuente: Elaboración Propia.



La tabla número 1, muestra el comparativo epistemológica entre la psicología social dominante y la psicología social hermenéutica, dentro de este comparativo se visualiza la transformación de una construcción de la realidad cognitiva, a una realidad construida por el sujeto social, considerado como un ente consiente y no solo informante, desde este comparativo se puede figurar la postrara que toma la teoría de las representaciones sociales y las bases que recupera Moscovici para la construcción de la teoría, por ello:

Una psicología social “socializada”, por razones tanto lógicas como pragmáticas, no puede cerrar su sistema al medio ambiente colectivo y a su representación en lo individual. Por tanto, la experiencia vivida del sujeto deberá ser analizada como el resultado de una interacción que se compara y se construye permanentemente; la intersubjetividad, en este caso, es el resultado de esta relación entre experiencia personal y experiencia colectiva. (Wagner & Flores-Palacios; 2010:412)

Así pues, la teoría de la representación social entra en pugna con la teoría tradicional de cognición social, pues las representaciones sociales asocian lo subjetivo en la experiencia interna frente a lo objetivo del mundo externo. Es decir, según Wagner y Flores-Palacios (2010), la experiencia interna de una persona se puede llamar subjetiva, dependiendo del grado en el que está involucrada cierta representación verídica o equivocada del mundo exterior.

Esta definición de “lo subjetivo” contra “lo objetivo” supone que los datos sensoriales que resultan de la manipulación son, de alguna manera, menos “subjetivos” que los datos sensoriales por los que una persona alcanza su representación en primer lugar. Este supuesto carece de garantía, ya que ambos conjuntos de datos sensoriales —es decir, su interpretación— pertenecen al mundo subjetivo. (Wagner & Flores-Palacios; 2010:412)

Ante el hecho de conjugar los elementos subjetivos y objetivos del sujeto desde la teoría de las representaciones sociales, se comienza el renacimiento de un sujeto consiente pues:

El behaviorismo eliminó al sujeto en virtud de su identificación con la noción de conciencia, de caja negra, inaccesible, a la investigación científica; por otra parte, en las ciencias sociales, el objetivismo reificador de los procesos sociales redujo el mundo a un “teatro de marionetas” (Jodelet; 2008:35)

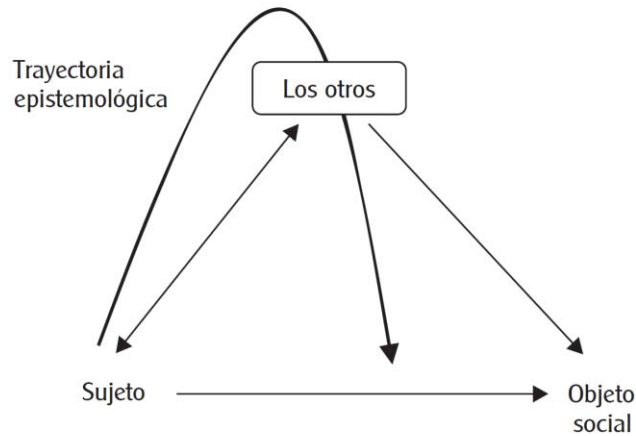
Ahora bien ¿Cómo es que se van interrelacionado lo subjetivo y objetivo? Como ya se ha dicho, las representaciones sociales se forman a partir de una triangulación, Sujeto-Alter-Objeto, así que:

El modelo triádico de las rs [representaciones sociales] Según Markova la pregunta básica a la cual responde Moscovici sería la siguiente: ¿cómo las epistemologías estáticas se pueden transformar en epistemologías dinámicas? El enfoque de las rs [representación social] más que un estudio de objetos estáticos supone un estudio de fenómenos “haciéndose”, es decir de fenómenos en cambio sociales más que de objetos estáticos. (Valencia & Elejabarrieta; 2007:111)

Este modelo triádico se enmarca en un contexto constructivista y dinámico (Valencia & Elejabarrieta, 2007), pues se parte de la relación entre el conocedor y el objeto de conocimiento; es decir, la relación yo-objeto, la relación entre la cognición social (conocimiento socialmente compartido, ideología, creencias, etcétera) y un objeto de conocimiento social.

La representación social, más que ser un reflejo exacto del objeto en cuestión, es un proceso de reconstrucción y creación, el cual implica la reconstrucción del conocimiento compartido socialmente (cultural e históricamente) y su creación e innovación en la actividad individual. Según Moscovici (1984) la respuesta a ambas epistemologías será que el conocimiento social es co-construido por el conocedor (yo) y el otro (la otra persona, grupo, sociedad, cultura). Sobre la base de esta idea propone su modelo triádico de relación ego-alter-objeto (o símbolo, representación) como la esencia de su teoría de conocimiento social. (Valencia & Elejabarrieta; 2007:112)

Figura 3.- Triangulo Epistemológico



Fuente: Wagner & Flores-Palacios, 2010.

La figura 3 describe, cómo la teoría de la representación social reconoce el hecho de que el conocimiento es social en su origen y no el producto de la cognición individual. La relación epistémica de la persona con un objeto se define y es mediada por las otras personas relevantes.

Es así que el grupo, a través de su sistema de representaciones elaborado en el discurso y en los actos de comunicación, es la base a partir de la cual el individuo comprende e interactúa con el mundo.

En este caso la relación sujeto-objeto, está medida por la intervención de otro sujeto de un “Alter”, y deviene una relación compleja de sujeto a sujeto y de sujetos a objetos. (Jodelet; 2008: 34)

Así, se puede pensar que en este esquema básico del enfoque de las rs las relaciones diádicas ego-alter pueden concretarse de diversas maneras; por ejemplo, puede tomar diversas formas de relación como yo-grupo, yo-otra persona, yo-nación, yo-comunidad, etcétera. Así, el conocimiento co-construido por la díada en cuestión toma diferentes formas relacionadas, siendo la tensión, el conflicto, la condición previa para cualquier acción social, por lo que la teoría de la acción será parte integrante de este enfoque. La acción individual será significativa solamente con relación a los contextos socio-históricos de las cuales son parte integrante. (Valencia & Elejabarrieta; 2007:112)

Dicha triangulación, así como el conocimiento social que ubica Moscovici, se va alimentando a partir del sentido común, elemento principal del cual se desglosan y construyen las representaciones sociales.

Las representaciones sociales producen los significados necesarios para comprender, actuar y orientarse en un medio social. Son referencias del sentido común que permiten a la gente describir, explicar y actuar en la vida cotidiana. Para Ibáñez las representaciones sociales desempeñan un papel capital en la comunicación social como integrar las novedades, confirmar identidades personales y sociales, y generar tomas de postura. (Rodríguez; 2001:46)

Por esta razón, el sentido común recupera los conceptos, analogías y formas lógicas de la ciencia. Es un conocimiento producido en forma espontánea por los miembros de un grupo, basado en la tradición y el consenso, un conocimiento de primera mano que, en su caso, podría refinar la ciencia.

Sin embargo, de acuerdo con Moscovici (1986), hoy el sentido común es otro; pues es un conocimiento de segunda mano que extiende y establece constantemente un nuevo consenso acerca de cada descubrimiento y de cada teoría. Se trata de un conocimiento sometido a la autoridad de la ciencia.

De acuerdo con esta comprensión del sentido común moderno, el enfoque de las representaciones sociales tiene como objeto de estudio una parte limitada del pensamiento social: aquella que recibe el impacto de la difusión de los conocimientos científicos y tecnológicos, sufriendo alteraciones simbólicas. (Rodríguez; 2001:48)

Ante esto, hay que entender al sentido común como un subproducto de la ciencia divulgada por los medios de comunicación y un producto de los intercambios comunicativos cotidianos. Por lo que caracteriza al sentido común no es sólo su oposición y/o subordinación a los contenidos de la ciencia o, en sentido amplio, a los diversos dominios expertos o especializados. Es decir con el sentido común se vulgariza, por así decir, la ciencia en la cultura popular y la cual es vigilada por la cultura científica. Por lo tanto se ubican las siguientes características del sentido común.

a) El conocimiento de sentido común es natural y familiar. Schutz ha insistido en que el mundo social se interpreta en función de categorías y construcciones del sentido común que hacen posible interpretar situaciones, captar las intenciones y motivaciones del otro, actuar y moverse con soltura.

b) El sentido común es un operador práctico que implícitamente establece fronteras entre lo permitido y lo prohibido, lo importante y lo insignificante, lo correcto y lo incorrecto, lo comunicable y lo incommunicable.

c) El sentido común con que las personas entienden y actúan en su mundo no es estático, se transforma conforme a las épocas. Al cambiar las condiciones sociales de una sociedad, el sentido común y las prácticas que lo sustentan tienden a modificarse: las actuaciones de los individuos, sus esquemas de percepción y de apreciación de la realidad se reestructuran con un nuevo sentido acorde al nuevo escenario social.

d) El sentido común se expresa de manera metafórica y proverbial. Carbonell y Minton y otros han descrito el entendimiento metafórico como un proceso de razonamientos de sentido común. Los proverbios son generalmente referidos como depósitos de sabiduría popular: dichos estilizados que presumen representar el sentido común en la vida cotidiana. (Rodríguez; 2001: 49-51)

En definitiva, entender el constructo epistemológico de la teoría de las representaciones sociales, conlleva a conocer todo un esquema y debate, que emerge desde la psicología social y que poco a poco va desmembrando la forma de entender la episteme de la teoría de representaciones sociales, por ello que la triada Sujeto-Alter-Objeto, la interrelación subjetivo-objetivo y el sentido común, se tejen en una construcción de las realidades donde el sujeto se considera como ser consciente de su realidad y así construyen las bases del conocimiento social con el que se desarrolla la epistemología de las representaciones sociales.

Ahora bien esta epistemología ¿Dónde se centra?, la respuesta a esta pregunta es el resultado de la sumatoria del concepto y la epistemología de la teoría de las representaciones sociales, pues el centro, de la epistemología, se convierte en el objeto de estudio de la teoría.

Así pues, Moscovici indica que:

El objeto está inscrito en un contexto activo, móvil, puesto que en parte, fue concebido por la persona o la colectividad, como prolongación de su comportamiento y solo existe para ellos en función de los medios y los métodos que permitan conocerlo. (Moscovici; 1979:34)

Lo planteado por Moscovici, muestra que las representaciones sociales se van dando desde un ambiente dinámico y que este objeto es visible hacia la población, así que a través de información obtenida se constituye el objeto de la representación social, siguiendo los planteamientos de Sáez (2010), la construcción del objeto que hace Moscovici forma lo que se ubica como un objeto teórico, ya que el objeto es el resultado de la construcción del investigador que identifica variables relevantes para emprender el análisis de un problema en un contexto determinado. Por esta razón la discapacidad conforma el objeto teórico de los que es las representaciones creadas de la discapacidad en la vida comunitaria.

Líneas atrás se ha inscrito, he insistido, que las representaciones sociales, se insertan en una constante dinámica social, así entonces Mosocovici (1979) y Abric (2004) reafirman la nula existencia de la distancia entre objeto y sujeto, pues no hay distinción alguna entre el universo exterior e interior del individuo, el sujeto y objeto no son fundamentalmente distintos.

De igual forma, Jodelet indica desde su experiencia que:

En general, empezamos por identificar el campo de la representación de un objeto definido, utilizamos como medio de recolección de datos, las entrevistas en profundidad. Para conocerla organización del contenido de ese campo de representación buscamos las temáticas desarrolladas en el discurso de los entrevistados, tomando en cuenta sus frecuencias, asociaciones y reiteraciones. Es un análisis categorial o temático del discurso. (Jodelet; 2006:166)

Si las representaciones sociales se entienden desde una dinámica: ¿Cómo desarrolla esta dinámica? Ante esta interrogante, hay que entender que las representaciones sociales se formulan desde un sistema socio-cognitivo es decir, las representaciones sociales no son exclusivamente cognitivas, sino también sociales lo que hace precisamente su especificidad en relación con otras producciones o mecanismos cognitivos. Por lo que se visualizan dos componentes:

Componente cognitivo: la representación supone lo hemos dicho, un sujeto activo, y tiene desde ese punto de vista una textura psicológica, sometida a las reglas que rigen los procesos cognitivos.

Componente social: la puesta en práctica de esos procesos cognitivos ésta determina por las condiciones sociales en que una representación se elabora o se transmite. Y esta dimensión social genera reglas que pueden ser muy distintas de la lógica cognitiva. (Abric; 2004:13)

Ante este hecho, la coexistencia de ambas permite dar cuenta y comprender por qué la representación integra a la vez lo racional y lo irracional, es entonces a partir de esta composición cognitivo-social, que se desarrollan dos sistemas de contextualización, siendo a) el discursivo y b) el social, Abric (2004) ubica que desde el contexto discursivo es necesario analizar sus condiciones de producción, y tener en cuenta que la representación social recabada se produce en situación, para un auditorio, a quien pretende argumentar y convencer; mientras que en el contexto social, la significación de una representación social está entrelazada o anclada siempre en significaciones más generales que intervienen en las relaciones simbólicas propias al campo social dado.

Por lo dicho anteriormente, es el contexto social un elemento de suma importancia pues Jovchelovitch (2001), refiere que la unidad del contexto social es elemental para la construcción y análisis de las representaciones sociales, pues es la base para el entendimiento de las representaciones que se construyen y reconstruyen en tiempos y espacios delimitados, que van formando el conocimiento social que marca Moscovici.

De esta forma es en el contexto social donde se va tejiendo una realidad social, la cual forma parte de la dinámica de las representaciones sociales; Arraya (2002) menciona que para Berger y Luckmann, la construcción social de la realidad hace referencia a la tendencia fenomenológica de las personas a considerar los procesos subjetivos como realidades objetivas. Las personas aprehenden la vida cotidiana como una realidad ordenada, es decir, las personas perciben la realidad como independiente de su propia aprehensión, apareciendo ante ellas objetivada y como algo que se les impone.

¿Cómo se forma en las personas la visión de la realidad? ¿Se forma individualmente o socialmente? ¿Cómo incide esta visión en sus conductas cotidianas? Sin duda, cada persona forma su propia opinión y elabora una particular visión de la realidad sin que, de modo alguno, esto signifique que dicha elaboración constituya un proceso individual e idiosincrásico.

Las inserciones de las personas en diferentes categorías sociales y su adscripción a distintos grupos, constituyen fuentes de determinación que inciden con fuerza en la elaboración individual de la realidad social, y esto es, precisamente, lo que genera visiones compartidas de la realidad e interpretaciones similares de los acontecimientos. (Arraya; 2002:13)

Por lo tanto es el medio cultural en que viven las personas, el lugar que ocupan en la estructura social, y las experiencias concretas con las que se enfrentan a diario e influyen en su forma de ser, su identidad social y la forma en que perciben la realidad social. Así pues, a partir del contexto social y la construcción de la realidad, se van formando las siguientes funciones de las representaciones sociales.

Funciones de saber: permiten entender y explicar la realidad

El saber práctico de sentido común, permite a los actores sociales adquirir conocimientos o integrarlos en un marco asimilable y comprensible para ellos; define el marco de referencia común que permite el intercambio social, la transmisión y la difusión de ese saber ingenuo.



Funciones identitarias: definen la identidad y permite la salvaguarda de la especificidad de los grupos.

También tiene por función situar a los individuos y a los grupos en el campo social; esta función identitaria de las representaciones les da un lugar primordial en los procesos de comparación social. La referencia a representaciones que definen la identidad de un grupo va a desempeñar por otro lado un papel importante en el control social ejercido por la colectividad sobre cada uno de sus miembros, en particular en los procesos de socialización.

Funciones de orientación: conducen a los comportamientos y las prácticas

La representación interviene directamente en la definición de la finalidad de la situación, determinando así, a priori, el tipo de relaciones pertinentes para el sujeto pero también eventualmente en una situación en que una tarea es por efectuar, el tipo de gestión cognitiva que se adoptará.

Funciones justificadoras: permiten justificar a posteriori las posturas y los comportamientos.

La representación tiene por función perpetuar y justificar la diferenciación social, puede – como los estereotipos- pretender la discriminación o mantener social entre los grupos respectivos. (Abric; 2004: 15-17)

Por tanto la dinámica de las representaciones sociales, se encuentra entre su objeto, funciones, que ya han sido vistas, y las dimensiones, estas últimas de acuerdo **ha** Arraya (2002) son:

La actitud: Consiste en una estructura particular de la orientación en la conducta de las personas, cuya función es dinamizar y regular su acción.

La información: Concierno a la organización de los conocimientos que tiene una persona o grupo sobre un objeto o situación social determinada. Esta dimensión conduce, necesariamente, a la riqueza de datos o explicaciones que sobre la realidad se forman las personas en sus relaciones cotidianas.

El campo de representación: Refiere a la ordenación y jerarquización de los elementos que configuran el contenido de las representaciones sociales. Constituye el conjunto de actitudes, opiniones, imágenes, creencias, vivencias y valores presentes en una misma representación social. (Araya; 2002: 30-41).

Es así, que para Araya el conocer o establecer una representación social implica determinar ¿qué se sabe? (información), ¿qué se cree?, ¿cómo se interpreta? (campo de la representación) y ¿qué se hace o cómo se actúa? (actitud), Moscovici (1979) refiere que se trata de un corte realizado previamente en la sustancia simbólica, elaborado por individuos o colectividades que, al intercambiar sus modos de ver, tienden a influirse o modelarse recíprocamente.

Es importante señalar que el conocimiento de la representaciones sociales se consolida a partir de: 1) la objetivación y 2) el anclaje, además Abric (2004) abona a estos dos el elemento del núcleo central de las representaciones sociales.

**Objetivación:** la propiedad de hacer concreto lo abstracto de materializar la palabra. De esta forma, la objetivación puede definirse como una operación formadora de imagen y estructurante.

**Anclaje:** se refiera al enraizamiento social, la integración cognitiva del objeto representado dentro del sistema de pensamiento preexistente y a las transformaciones derivadas de este sistema, tanto de una parte como de otra. Ya no se trata, como en el caso de la objetivación, de la constitución formal de un conocimiento, sino de la inserción organiza dentro de un pensamiento constituido (Jodelet; 1986:481/486)

**Núcleo central:** Es el elemento esencial de toda representación constituida y que puede de algún modo ir más allá del simple marco de objeto de la representación para encontrar directamente su origen en valores que lo superan, y que no necesita aspectos figurativos, esquemáticos, ni concreción. (Abric; 2004:18)

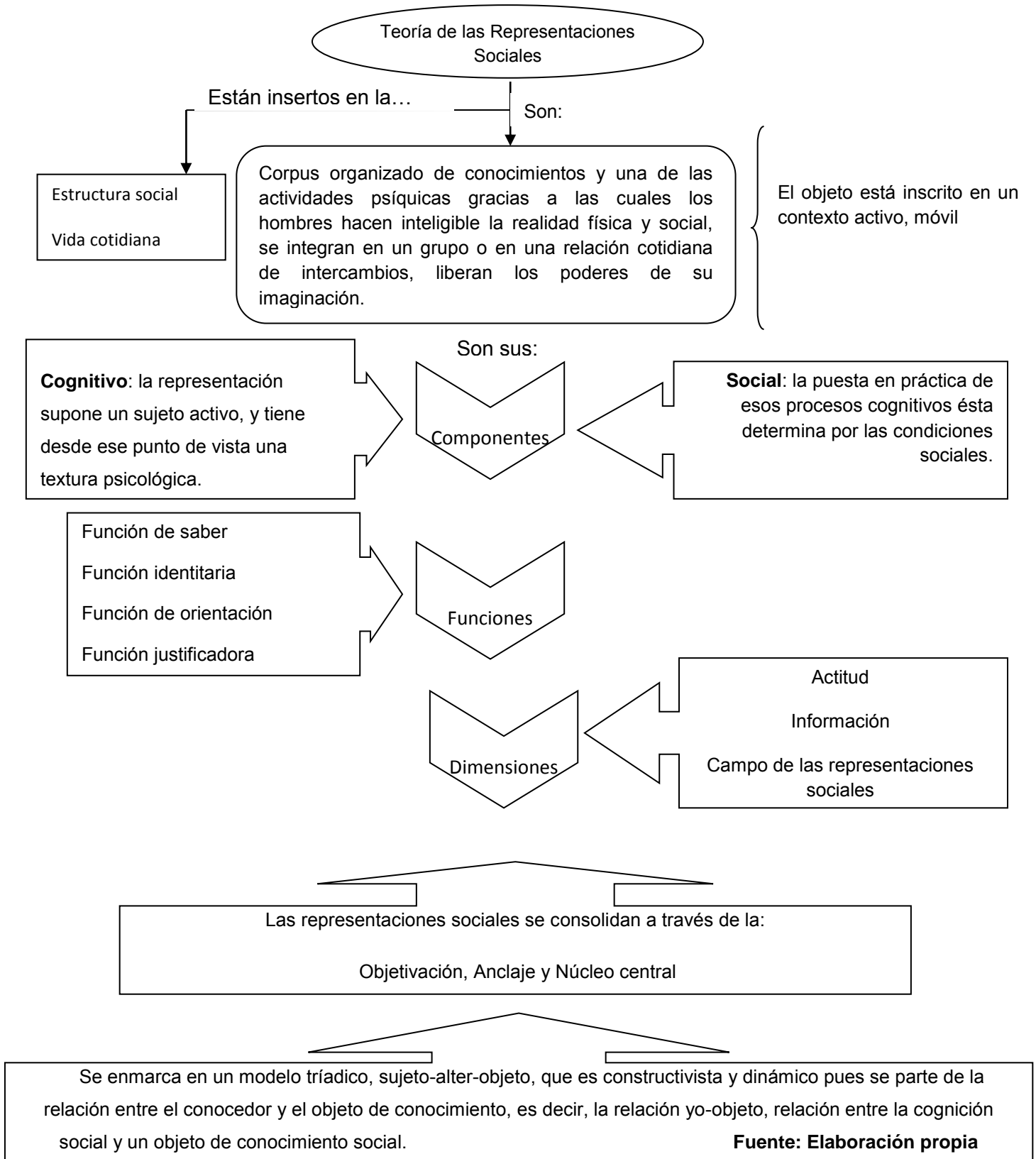
Entender lo relativo a la objetivación y anclaje, el cual resulta un tanto digerible por Jodelet, es centrar en concreto, ser tangible, la construcción de la representación de algo o alguien, a través del concepto, pues la objetivación permite definir al objeto que se representará, así el anclaje trasladará la objetivación a una esfera de organización dentro de un contexto. Por lo que respecta al núcleo central, formado desde la mirada de Abric, es entenderla como el componente central de la representación, es decir el núcleo central es la palabra que formará y delinearé la representación social, así que el núcleo central, de acuerdo con Abirc (2004) tiene dos funciones:

A) Función generadora: es el elemento mediante el cual se crea, se transforma, la significación de los otros elementos, constitutivos de la representación.

B) Función organizadora; es el núcleo central que determina la naturaleza de los lazos que unen entre ellos los elementos de la representación. (Abric; 2004:20)

Resulta, quizá, un tanto complejo y confuso entender la teoría de las representaciones sociales, pues a pesar de que cuenta con bases, es una teoría que se encuentra, hoy día, en una recuperación teórica y empírica de lo que es la representación social. Por lo que en un sentido didáctico se puede observar la figura número 4 que permita ver de forma resumida la estructura, ya descrita, de la teoría de las representaciones.

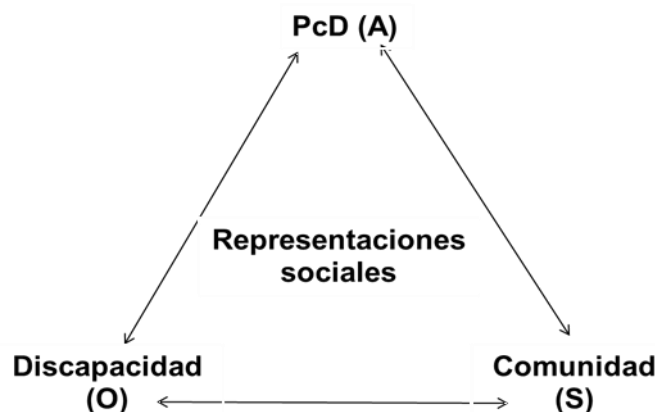
Figura 4.- Estructura de la teoría de las representaciones sociales



En suma, las representaciones sociales de la discapacidad en la vida comunitaria recupera esta teoría como eje central de análisis, pues las personas con y sin discapacidad conocen la realidad que les rodea mediante explicaciones que extraen de los procesos de comunicación y del pensamiento, por lo que se sintetizan dichas explicaciones y en consecuencia hacen referencia a un tipo específico de conocimiento que juega un papel crucial sobre cómo la gente piensa y organiza su vida cotidiana.

En ese sentido y recuperando lo ya desarrollado, se puede situar en la figura 5, el triángulo de la formación de las representaciones sociales de la discapacidad en la vida comunitaria.

Figura 5.- **Formación de las Representaciones Sociales de la Discapacidad en la Vida Comunitaria**



Fuente: Elaboración propia.

La figura 5 recupera las bases del modelo triádico de la teoría de las representaciones sociales, de esta forma las representaciones de la discapacidad en la vida comunitaria, se conforma a partir del objeto de la discapacidad, pues se inserta en un contexto activo y móvil y su imagen y conceptualización es concebida por la colectividad; así entonces la discapacidad se interrelaciona con la comunidad el cual se convierte en el sujeto, dicha interrelación se ve analizada y medida por las personas con discapacidad (PcD) el cual forma el alter. Por lo que esta triada va delineando las representaciones de la discapacidad.

De este modo ubicar los elementos como la inclusión, exclusión, de influencia y de conceptualización de las personas con discapacidad en la dinámica comunitaria, se reflejan en las aportaciones de actitud y narrativas de las personas que habitan en la comunidad, que van creando representaciones sociales, ya que Moscovici (1979) ubica éstas representaciones sociales como entidades casi tangibles que circulan, se cruzan y se cristalizan sin cesar en nuestro universo cotidiano a través de una palabra, un gesto, un encuentro.

Como se pudo observar en la figura 4, las representaciones sociales se ven insertas en una estructura social y en la vida cotidiana, por lo que resulta necesario entender conceptualmente estos dos, los cuales se describen en las siguientes secciones de este capítulo.

## **1.2.- Estructura social**

Para el conocimiento y análisis de las representaciones sociales, hay que considerar el concepto de estructura social; pues las representaciones sociales se enmarcan en ella.

Al observar los objetos, las cosas y los cuerpos que nos acompañan en la vida cotidiana, la mirada percibe pero no descifra. Un edificio luce impetuoso, miles de personas trabajan, en su interior, dejan su sudor, su silencio y sus historias.

Nadie les pregunta porque su vida, es presa de la rutina laboral; han perdido el aroma singular de la poesía. Un edificio, muchos cuerpos y la poesía como ausencia, todas estas dimensiones participan de un esqueleto: la estructura. (Morales; 1996:8)

Morales, permite encuadrar la noción de estructura social, así que entender la palabra estructura social, habría que entenderla como ese esqueleto que Morales plantea, esqueleto donde la presencia del sujeto se desarrolla en una dinámica, permitiéndole conocer y ser conocido en la realidad que se desenvuelve.

Por lo que aterrizar la noción de estructura social, remite a desmembrar toda una historia en relación a constructo de la noción, Morales (1996) invita a contestarse la siguiente pregunta ¿De qué se trata cuando hablamos de estructura?, desde el presente escrito, se contesta específicamente desde una postura conceptual, pues estructura remite concepciones y teorías que son elaboradas desde diversas miradas.

En las ciencias sociales es a partir del siglo XIX con Spencer, Morgan y Marx cuando la estructura toma cuerpo, según Morales (1996). Por esta razón para entender las representaciones de la discapacidad en la vida conmutaría, se entiende por estructura social lo confeccionado por Peter Blau (1977); pues éste indica que las estructuras sociales tienen sus raíces en las diferencias sociales que se cometen en sus relaciones de rol y asociaciones sociales. Ya que al hablar de estructura social, es hablar de diferencias entre las personas, pues dentro de la vida comunitaria los habitantes se van clasificando sobre la base de innumerables atributos a sus pares y por ende a las personas con discapacidad.

La estructura de las sociedades y comunidades son delineadas por los ejes de los parámetros estructurales en el espacio multidimensional de las posiciones sociales. (Blau; 1977:29)

Entonces, explica Valencia y Elejabarrieta (2007), la estructura social es simultáneamente el producto relativamente duradero, al igual que el mediador de la acción humana motivada.

En este sentido, las estructuras sociales son reproducidas y transformadas, o no, por la acción social, pero ellos preexisten a los individuos; capacitan a las personas para convertirse en personas y para actuar, significativa e intencionalmente, al mismo tiempo siendo coercitivos, limitando sus maneras de actuar.

De igual manera, es importante conocer las características de la estructura social, así que Lucas (2006) expresa que las características de la estructura social son:

1. Totalidad: nos estamos refiriendo a un todo identificable con una realidad fuera de toda duda, al menos en sus efectos, y con una unidad que no es reducible a un mero agregado de elementos diversos íntimamente relacionados.
2. Interdependencia: se trata de abarcar el conjunto de la realidad, distinguiendo en el sus diferentes componentes y estableciendo las relaciones básicas entre estos componentes.
3. Permanencia: se buscan relaciones sociales de interdependencia que tienen un cierto grado de permanencia.
4. Constricción: la estructura social tiene un carácter de constricción. Esta cuestión está emparentada con las relaciones individuo-sociedad, que basculaba entre la dicotomía individualismo-sociologismo.
5. Desigualdad: la estructura social se caracteriza, por referirse siempre a pautas de desigualdad, de distinción entre partes, de distribución no homogénea entre los diferentes componentes del todo.
6. Realidad: se considera que es la estructura social está en su realidad, en la constante referencia a lo real de la sociedad. (Lucas; 2006:6-9)

Los puntos que marca Lucas como las características de la estructura social, permite ubicar el terreno en el que se desarrollan, es decir la estructura hablando desde los social se va encuadrando en el desarrollo y dinámica de la sociedad, se a nivel macro o micro social. Donde se moldea una diversidad cultural, intelectual, económica, política, etcétera.

### **1.3.- Vida Cotidiana.**

Otro elemento que hay que entender en el desarrollo de las representaciones sociales de la discapacidad, es la palabra vida cotidiana, pues a decir de Esser y Rojas (2006) en la vida cotidiana de la sociedad urbana los espacios concebidos para las personas con discapacidad están ausentes en los lugares de esparcimiento y recreación social, en las vías públicas, colegios y universidades, en los recintos de la administración pública y como paradoja máxima en hospitales públicos y privados.



Entonces ¿Qué es vida cotidiana?

La vida cotidiana es la vida real, y a través de ésta se adquieren, todas las habilidades y sentimientos básicos, así como las formas de comportamiento con las cuales pueden trascender sus entornos inmediatos y se vinculan con un mundo más amplio. (Wagner & Hayes; 2011:24)

En este sentido, según Wagner y Hayes (2011), la vida cotidiana es en parte una teoría acerca de las necesidades, ancladas en su origen y en su cumplimiento. También es parcialmente, una teoría acerca de la reproducción social y la identidad cultural de las comunidades.

Así que entender la vida cotidiana, es entenderla como espacio real y consiente, donde se producen las diversas interrelaciones de los sujetos, donde se adquieren y se construye una dialéctica, pues Lalive (2008) expone que:

De allí entonces que la vida cotidiana es restaurada por lo que ella es: la matriz de las dialécticas de lo rutinario y del acontecimiento. De esas dialécticas, tres tipos principales han sido identificados.

1. Las prácticas identificatorias y reductoras del acontecimiento, de lo cual procede la construcción de lo cotidiano, lo que constituye el núcleo central del proceso de civilización.
2. En seguida, las búsquedas del acontecimiento: por un lado, su espectáculo a partir de la seguridad de lo cotidiano, por otro su espera o su búsqueda, esta vez con un fondo de rechazo de lo cotidiano.
3. Por último, los procesos de producción del acontecimiento. Éste surge de prácticas minuciosamente elaboradas y reproducidas a partir de un cotidiano que sirve así de trampolín al acontecimiento, este último testimoniando o bien cuestionando la sociedad global (la creación, la fiesta, cuando no el atentado). Pero el acontecimiento resulta también, a más largo plazo, de la resistencia que los marcos societales oponen a las prácticas cotidianas (emergencias de acciones colectivas y de actores colectivos). (Lalive; 2008:29)

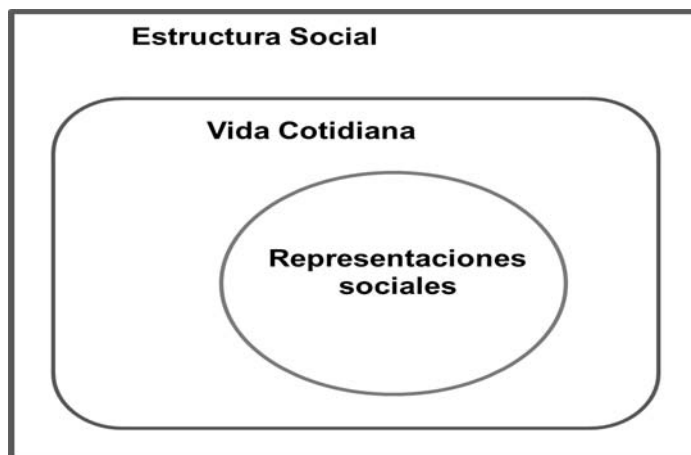
Por lo anterior, en la vida cotidiana se aborda la constitución de las acciones, los objetos y los sujetos ordinarios como objetos de estudio, pero junto con ello se plantea la problemática de la relación entre las estructuras y las prácticas

En el estudio de lo cotidiano se encuentra un cauce para comprender el paso de la gente que ya no debería identificarse como masas, sino que podría tener su propio rostro y personalidad. La vida cotidiana no está fuera de la historia, sino en el centro del acontecer histórico. A lo cotidiano requiere tener presente la comparación entre aquello que es común a muchos o a todos y lo que es peculiar de un lugar y de un momento y de unos sujetos. (Gonzalbo; 2006:26)

Así pues, lo cotidiano se vive se práctica, se piensa y se juzga; donde, de acuerdo con Gonzalbo, las características de la vida urbana, el abandono de viejas tradiciones y de lazos de solidaridad extendidos a la familia y a la comunidad, proporcionan el individualismo, que puede sentirse como desamparo a falta de elementos integradores.

Sin lugar a duda, entender el tejido de las representaciones sociales, lleva a entender, quizá, tres esferas que se integran e interrelaciones, la figura 6 permite observar las tres esferas en las que se integra en las representaciones creadas de la discapacidad en la vida comunitaria, entendiendo que la estructura social se conforma de la comunidad en la que se desarrolla una vida cotidiana que parte de objetivisar y anclar las representaciones sociales de la discapacidad.

**Figura 6.- Esferas integradoras de representación social**

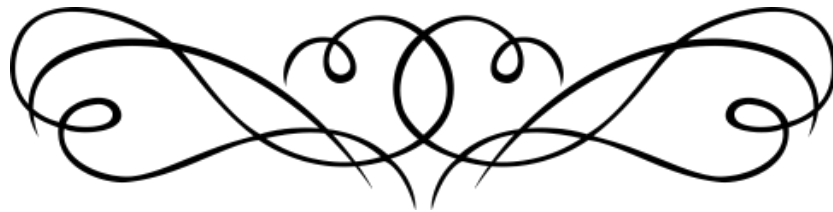


Fuente: Elaboración propia.

Finalmente las representaciones sociales de la discapacidad en la vida comunitaria, busca conocer el rostro real y consciente de la discapacidad, en un espacio que construye y reconstruye diversos lazos de apoyo entre sus habitantes; de esta forma se proyecta lo que refiere a la discapacidad desde las representaciones sociales, por lo que es momento de entender ¿Qué es la discapacidad? el cual se detalla en siguiente capítulo.

# Capítulo 2

## Situación actual de la discapacidad



*“Tener discapacidad no es una tragedia.  
No hay que pedir perdón por tener  
una discapacidad”*

**Santiago Velázquez**

**E**l capítulo anterior mostró lo referente a la teoría de las representaciones sociales, lo que permite situar a la discapacidad desde esta mirada; entonces, ahora resulta importante entender lo que es la discapacidad, así como las personas con discapacidad, partiendo de la construcción de diversas preguntas que guíen la comprensión de cada uno de ellos, por ejemplo ¿Qué es discapacidad? ¿Quién es la persona con discapacidad? ¿Cómo se desarrollan las personas con discapacidad? ¿Ha existido siempre la discapacidad? Entre otras más.

Las respuestas a dichos cuestionamientos, podrían estar basadas, posiblemente, en una condición que es visible o inherente al sentido común, llevado aún simple sí o no. Sin embargo, para dar respuestas a todas estas preguntas es necesario trazar una serie de argumentos históricos, conceptuales, teóricos y espaciales, y así desmadejar todo un tejido sobre la discapacidad que suele ser complejo e inacabado.

Por ello que para conocer las aristas de la discapacidad y las personas con discapacidad, es necesario mirar los contextos históricos y sociales de la humanidad; ya que cultural, económica, política y lingüísticamente, se han configurado y reconfiguran las explicaciones de lo que es la discapacidad y la persona con discapacidad.

Es así entonces, que el presente capítulo dará respuestas a las preguntas, antes hechas, generando así un reconocimiento teórico de lo que es la discapacidad y la persona con discapacidad, además de situar la situación actual en la que se desarrollan estos.

## **2.1.- De la prescindencia a la diversidad funcional.**

Quizá las primeras preguntas que desencadenan la motivación para entender la discapacidad, y también para situar a las personas con discapacidad, sean: ¿Siempre ha existido la discapacidad? y si es así ¿Desde cuándo? Para dar respuesta a dichas interrogantes es necesario conocer el alcance histórico-social de la discapacidad.

Por lo que hay que mirar el dialogo que se ha hecho desde la dicotomía sociedad-discapacidad, ya que se conjuga en una conversación que permite conocer la relación de uno con el otro. Es así que el develar este dialogo, traslada necesariamente a conocer la construcción genealógica de la discapacidad, construcción que se teje a partir de una apertura histórica, pues como lo indica Planella (2006), el conversar sobre la discapacidad desde una dimensión histórica o de la realidad de los sujetos con discapacidad a través de la historia, invita a revisar cuál ha sido el papel de la discapacidad en la historiografía.

Siempre llega un momento, en el proceso de maduración de los individuos, los colectivos y los pueblos, en el cual palpita la necesidad de volver una mirada a las huellas dejadas, de reencontrarse, de ubicarse en el espacio y en el tiempo.

Visto así, el sujeto de nuestra historia, el ¿Quiénes somos?, será aún tema inicial que para algunos no termina de convencer a plenitud, y quizá aún no haya llegado el tiempo para la respuesta definitiva; sin embargo, siendo una tarea pendiente, debemos de reconocer una identidad colectiva en construcción, en devenir dialectico. (Portalanza; 2007:11)

Portalanza, así como Planella, tiene a bien a hacer una invitación a descubrir las huellas dejadas en el campo de la discapacidad, donde no solo es miraras y/o reconocerlas, sino al contrario es descubrir cómo es la estructura de aquella huella; así que, como si se fuese un paleontólogo con brocha y lupa en mano hay que delinear cada una de las partes de los hallazgos encontrados y así organizar una pieza que permita conocer las dimensiones de las huellas encontradas.

Así pues, a continuación se proyecta la genealogía de la discapacidad, la cual se traza en tres momentos históricos; en los cuales a su vez se insertan los enfoques o paradigmas<sup>1</sup> que permiten describir la discapacidad en cada corte histórico; la tabla 2 muestra la interrelación de los momentos históricos con los enfoques de la discapacidad.

---

<sup>1</sup> Entendiendo por paradigma, de acuerdo a la literatura en discapacidad, el cohorte socio-histórico que marca concepciones y practicas particulares hacia las personas con discapacidad. De igual manera se consideran como modelos, entendienddo que cada uno de ellos dieron pautas de atención a las personas con discapacidad.

Tabla 2.- **Genealogía de la Discapacidad**

<b>Momento</b>	<b>Enfoque</b>
Prehistoria	Prescindencia
Historia	Médico-rehabilitador
Modernidad	Social Diversidad funcional

Fuente: Elaboración propia

➤ **PREHISTORIA**

Referirse a la prehistoria de la discapacidad, es introducirse al periodo en el que se gestaron las formas iniciales de concebir la discapacidad, así como las primera prácticas sociales hacia las personas con discapacidad, en las primeras civilizaciones. Por lo tanto es en la prehistoria donde se encuentra inserto el enfoque de la prescindencia el cual inicia en las primeras culturas griegas y tiene un alcance temporal, aproximadamente, hasta el siglo XVI, este paradigma:

Asume que las causas que dan origen a la discapacidad son religiosas: un castigo de los dioses por un pecado cometido generalmente por los padres de la persona con discapacidad, o una advertencia de los dioses acerca de que la alianza se encuentra rota y que se avecina una catástrofe.(Palacios; 2008:37)

Es decir, la cosmovisión religiosa y mística justificó la existencia de la discapacidad, indicando que éste era una consecuencia de los pecados, desencadenando malos augurios para las sociedades y por ende figuraba como una desgracia la presencia de la discapacidad. Cabe señalar que debido a la amplitud del paradigma, se delimitan dos enfoques siendo: a) La eugenesia y b) La marginación.

Con respecto al enfoque eugenésico, que abarca las primeras culturas y sociedades, se considera que la persona con discapacidad es un ser cuya vida no merece la pena ser vivida. Es importante entender que la eugenesia nos refiere a los mecanismos de preservar la buena raza, ideas que se retoman de Aristóteles y Platón; es decir, se tiene que eliminar a los “adefesios humanos” que no cubren los rasgos corporales de una persona “normal y bella”. Ante esto los niños que se consideraban en estas valoraciones, de no ser como el resto, eran sometidos al infanticidio.

La condición de prescindencia o innecesidad que acompaña a las personas con discapacidad, sumada a las creencias religiosas y a las complicaciones derivadas de la crianza de un niño con estas características, generaba en la antigüedad la práctica del infanticidio. (Palacios; 2008:41)

La práctica del infanticidio, consistía en lanzar al niño, el “monstruo”, a las fosas comunes o desde las montañas más altas; dicha práctica se convirtió en una costumbre, no solo por razones religiosas sino también por razones prácticas, ya que criar a tales niños era económicamente pesado y extremadamente improductivo.

Así entonces, la idea de que la vida de una persona con discapacidad no merece la pena ser vivida y sumando la condición de carga para la familia y sociedad, origina que la solución adoptada para prescindir de estas personas sea mediante el recurso de prácticas eugenésicas. El caso de la antigüedad clásica puede resultar un ejemplo claramente orientador.

#### *Dios de la muleta de oro.*

Hefaistos, según el mito, cuando su madre lo trajo al mundo y vio lo feo y esmirriado que era, asqueada y horrorizada, lo arrojó desde lo alto del Olimpo para liberarse así de la vergüenza de haber parido semejante engendro. Por fortuna, el bebé cayó al mar y, como Tetis y Eurinome se encontraban cerca, pudieron rescatarlo. Estas gentiles diosas lo criaron en una gruta subterránea, donde Hefaistos instaló luego su primera herrería. En agradecimiento a Tetis, a la que siempre quedó reconocida, Hefaistos confeccionó las armas invencibles de su hijo Aquiles.



Después de nueve años, Hera observó que Tetis lucía joyas de belleza extraordinaria y, curiosa y sin duda envidiosa, le preguntó dónde las había conseguido, Tetis vaciló al principio, pero terminó contándole la verdad sobre Hefestos. Arrepentida y avergonzada, más probablemente esperanzada en conseguir joyas mejores, Hera fue en su busca, lo llevó al Olimpo y le instaló una herrería muchísimo mejor que la anterior.

Algunos dicen fue su madre la que le arregló su matrimonio con Afrodita. El caso es que Hefestos perdonó a Hera, hasta tal punto que un día se atrevió a reprochar al propio Zeus la forma en que la ultrajó y humilló colgándola por la muñecas del firmamento, cuando Hera se reveló contra él. Zeus, furioso por la falta de respeto, lo agarró y lo tiró con fuerza contra la Tierra; nueve días tardó en caer y cuando lo hizo en la isla Lemnos, se le quebraron las piernas. Desde aquel día tuvo que andar con muletas hechas por él mismo, por supuesto de oro. (Portalanza; 2007:22)

El anterior relato, da cuenta y reafirma de cómo es que fue la práctica de prescindir de los “monstruos” a través del infanticidio, como lo hizo la madre de Hefestos al ver que su hijo era un feo, al no contar con los cánones de belleza, lo tiro del Olimpo, sin embargo también se muestra el castigo divino al no obedecer o retar a los dioses, pues Zeus al ver la falta de respeto de Hefestos sobre Hera, lo tira a la Tierra causando que se fracture las piernas, generándole lo que hoy se conoce como discapacidad física.

La imagen construida de las personas con discapacidad en el enfoque eugenésico se basó en que era un “adefesio humano” o “monstruo”, así que por esta condición no se podían considerar sujetos o personas como lo demás. Dicha imagen se ubicaba principalmente desde la infancia, pues era raro encontrar a un adulto con discapacidad por las prácticas del infanticidio.

Ahora bien, entender el enfoque de la marginación dentro de la prescindencia, lleva a trasladarse a la Edad Media, cuyo corte temporal es del siglo IV hasta el siglo XVI. La característica del enfoque de la marginación fue la exclusión de las personas con discapacidad, ya sea como consecuencia de subestimarlas y considerarlas objeto de compasión o como consecuencia del temor, por creer que son objeto de maleficios y la advertencia de un peligro inminente.

Por lo que la exclusión parece ser la nueva forma de prescindir de la personas con discapacidad, es así que el infanticidio ya no se hizo presente, sin embargo la ideología religiosa aún seguía permeando en la construcción de lo que es la discapacidad.

A diferencia de la sociedad antigua, donde no existía un reconocimiento social, ni mucho menos una posición dentro de la estructura social, es en la Edad Media que se inicia la primera reconfiguración de la imagen de las personas con discapacidad; pues pasan a ser parte de los grupos de los pobres y mendigos. Es así, entonces que de ser los “deformes” o “adefesios humanos” son nombrados como pobres o mendigos, sin embargo como se ha dicho, aún se tenía arraigado ese aparato ideológico de que la discapacidad era un acto del demonio. Por lo que durante en la baja edad media:

Se producen dos cambios substanciales que suponen la culminación de lo que venimos denominando tradición demoniológica por un lado, los deficientes, como los locos, son considerados hijos del pecado y del demonio, y, por otro lado, se instaura la inquisición. (Aguado; 1995:57)

Es decir el espíritu colectivo y el pensamiento social de Europa en aquel tiempo se encontraban, en mayor o menor medida, dominados por la superstición. Donde la dominación de la ideología religiosa occidental arraigo el pensamiento de lo bueno y malo, ante este hecho lo malo se consideraba como el pecado y la herejía que se descubría hacia la religión, por ello que las brujas son consideradas como las personas que dañaban a la gente en nombre del diablo.

Así entonces se crean instrumentos como el martillo de la brujas, *Malleus Maleficarum*, siendo un libro que tenía con fin, identificar las formas de brujería, entre las cuales configuraban los tipos de discapacidad que hoy se conocen, y así terminar con las brujería que impedían tener un cuerpo normal como el resto.

En la Edad Media se constituyó la mendicidad como el primer medio de subsistencia de la población con discapacidad, la cual llegaría a convertirse en una especie de práctica profesional, según la literatura (Palacios: 2008; Planella: 2006)

Así entonces los niños con discapacidad serían utilizados como objeto motivador de caridad en mayor medida que cualquier otro mendigo.

De este modo no solo los niños con discapacidad congénita que sobrevivieran, ni los que las adquirirían con posterioridad por accidente o enfermedad, serían objeto de esta práctica, sino que en muchos casos se recurriría a mutilar a niños exclusivamente con dichos fines. De igual forma existía otra posibilidad de subsistencia, donde las personas con discapacidad eran objeto de diversión y ridículo, ya que ejercían el oficio de bufones, divirtiendo con sus muecas a los habitantes de los castillos.

De esta forma se ubica la prehistoria de la discapacidad donde el enfoque de la prescindencia consolida las primeras bases para entenderla, un tanto precarios quizá, pero que permiten visualizar como era la estructura inicial de la discapacidad, la cual generó prácticas denigrantes a la mirada actual, pero naturales en aquel momento histórico-social.

### ➤ HISTORIA

En el siglo XIX, se genera una nueva configuración de lo que es la discapacidad y las personas con discapacidad, así que en este periodo se construye la historia de la discapacidad, pues a inicios del siglo XIX se comenzó a utilizar el término *disability*<sup>2</sup> en Inglaterra para referirse aquellos que no podían realizar el Servicio Militar, ya sea por su estatura u otras particularidades corporales; Jullian (2009) explica que este término fue conformando la noción moderna de la discapacidad. Es decir se desplaza la imagen de mendigo o “monstruo” pasando a ser deshabilitado o “anormal”.

Como parte de la noción *disability*, se desencadenaron diversas visiones en relación a la discapacidad, (Jullian 2009, Planella 2006), donde la principal forma de entenderla fue a través de la funcionalidad corporal o psicológica, prueba de ello son los diversos estudios que buscaron explicar la normalidad-anormalidad que existiría en las personas:

---

<sup>2</sup> Entender la traducción del termino *disability* en este perdido equivalía a entenderlo como disfuncional o deshabilitado, por la razón que la persona no mostraba las habilidades físicas y/o intelectuales para ir a las batallas; sin embargo a la traducción actual es concebirlo como discapacidad.

- ❖ Luís Leclere (Conde de Buffon) propuso la degeneración de las especies, señalando la inferioridad de las razas americanas y defendiendo la idea de la escala *naturae*, con la cual ordeno los organismos vivos gradualmente con base en un criterio funcional y no morfológico, es decir en el caso del ser humano se clasificaba la funcionalidad, catalogando anormales o inválidos a las personas que no mostraban una funcionalidad útil.
- ❖ Adolphe Jacque Quetelet, matemático, que a través de sus escritos propone la noción del hombre promedio indicando que los que no están en el promedio serán anormales, noción del cual nace lo que hoy se conoce como antropometría.
- ❖ Benedict Merel psiquiatra francés que propone que la degeneración, anormalidad, era producto de la herencia, pero grave por ciertos comportamientos sociales como el alcoholismo.

Así entonces, la visión médica consolidó la historia de la discapacidad; historia donde se encapsula una relación directa entre discapacidad-profesional-persona con discapacidad, llevando así a lo que se conoce como enfoque médico-rehabilitador, el cual tiene sus inicios en el siglo XVI y abarca hasta finales del siglo XX.

Si bien es cierto que en el siglo XIX se instaura la historia de lo que hoy se conoce como discapacidad; es en los siglos XVII y XVIII, denominados con los siglos del encierro, que las deficiencias siguen siendo consideradas permanentes, constantes e inmutables y se producen la segregación indiscriminada y el internamiento masificado. Sin embargo también se fueron constituyendo los avances médicos:

El XVIII supone mayores avances en la lucha contra la discapacidad física. Así, el cirujano francés Nicolás André (1704-1780) emplea por primera vez el término ortopedia en *L'Orthopedie ou l'art de prevenir et corriger dans les enfants des déformités du corps*, publicada en 1741. Se trata de un manual sobre deformidades del cuerpo, de las extremidades, de la columna vertebral, es decir, sobre deformaciones del aparato locomotor, y sobre su tratamiento preventivo y curativo, que incluye técnicas fácilmente aplicables por los propios padres. (Aguadado; 1995:109)

Pero como ya se ha mencionado es en los inicios del siglo XIX, donde se da una apertura mayor a la discapacidad, pues es este siglo conocido como el siglo del progreso.

El XIX supone unos progresos en medicina que revierten directamente en las deficiencias; un creciente interés por el estudio de la deficiencia mental, que se traduce en cuantiosos e importantes avances en su comprensión, más en concreto, en descripción, clasificación e identificación de formas clínicas asociadas, con una diferenciación clara entre deficiencia y enfermedad mental; el reconocimiento incipiente de los problemas de los discapacitados físicos; la preocupación por la asistencia física y pedagógica y la mejora de la calidad de los servicios residenciales para todos los deficientes, tema en el que los gobiernos asumen crecientes responsabilidades; y, finalmente, la creación y desarrollo de la educación especial. (Aguado; 1995:116)

Así pues el paradigma médico-rehabilitador justifica las explicaciones de la discapacidad sobre bases científicas y no religiosas. Apuntando de esta forma a la discapacidad en términos de salud o enfermedad. Es entonces que en este contexto temporal, se miraba la discapacidad como un problema propio del sujeto; idea que se justificaba ante los datos que se proporcionaban desde el mirar médico.

Pero es en el siglo XX, cuando se llega a la consolidación del enfoque médico-rehabilitador, siendo la guerra y los accidentes laborales que refuerzan más el paradigma y por lo tanto nace una nueva manera de abordar la discapacidad, pues el mutilado era una persona a quien le faltaba algo ya fuera un órgano, un sentido o una función.

A causa de los argumentos médicos, la discapacidad tenía una fuerte asociación con el concepto de enfermedad, por lo que se cae al convencimiento de que la deficiencia/enfermedad al ser una situación modificable, debe ser en todos los casos curada y por ende las personas con discapacidad han de ser en todos los casos rehabilitadas.

Ante ello las personas con discapacidad ya no son consideradas inútiles con respecto a las necesidades de la comunidad, sino que ahora se entiende que pueden tener algo que aportar, aunque se tiene la premisa de que tendrán que ser rehabilitadas o normalizadas. Pues la filosofía reinante en este modelo, medico-rehabilitador, es la rehabilitación o habilitación para funcionar en sociedad.

En cuanto a la imagen de la persona con discapacidad se modifica, ya que en este periodo comienzan a ser nombrados como imbéciles, idiotas y débiles mentales en lo que atañe al nivel intelectual y por lo respecta a la discapacidad física:

Parreño Rodríguez concede al siglo XIX la virtud de haber reconocido, aunque de forma incipiente, los problemas de los discapacitados físicos, por aquel entonces llamados inválidos. A finales de siglo tiene lugar el reconocimiento legal y una serie de medidas legislativas. Como cuestiones más puntuales, en 1818, Peter Beill idea la primera prótesis de antebrazo movida por el tronco y el hombro, que se fabrica en 1844 por un escultor holandés. (Aguado; 1995:123)

Al buscar las causas que dan origen a la discapacidad, las respuestas se centran exclusivamente en las "limitaciones" que tiene la persona. La persona con discapacidad es un ser humano que se considera desviado de una supuesta norma estándar, y por dicha razón (sus desviaciones) se encuentra limitada o impedida de participar plenamente en la vida social.(Palacios; 2008:81)

Si bien aquí aún se ubica de forma despectiva a la persona con discapacidad, el avance que se visualiza es la obtención de una clasificación de cada uno de los tipos de discapacidad, recordando que en el anterior paradigma no se tenía una clasificación y que por lo tanto ni se consideraban personas o eran considerados como mendigos.

De esta forma ya no es la mendicidad, o ser el arlequín de los demás, el medio de subsistencia de las personas con discapacidad, sino que ahora se da la asistencia social; el cual pasa a ser el principal medio de subsistencia para las personas con discapacidad.

En consecuencia, las respuestas sociales se basan en una actitud paternalista, centrada en los déficit de las personas que —se considera— tienen menos valor que el resto —las válidas o capaces—. En lo relativo a los modos de subsistencia, la apelación a la seguridad social y al empleo protegido son casi los medios obligados para las personas con discapacidad. (Palacios; 2008:67)

De este modo, la supuesta incapacidad para trabajar de las personas con discapacidad, les hacía merecedoras de ayuda estatal, ya fuera a través de asistencia, a modo de subvenciones, así como también mediante la posibilidad de “vivir” en instituciones especiales, aquellas en las que se tendría que cambiar los hábitos o comportamientos si fuera necesario, o a brindar una asistencia básica.

La actitud que se gestó desde este modelo hacia las personas con discapacidad fue una actitud que genera subestimación que conlleva a la discriminación.

Podría afirmarse, entonces, que existen dos puntos fundamentales que merecen ser destacados. En primer lugar, se sitúa el “problema” de la discapacidad dentro del individuo; y, en segundo lugar, se considera que las causas de dicho problema son el resultado directo de sus limitaciones funcionales o pérdidas psicológicas. A juicio de Oliver estos dos puntos son apuntalados por lo que se podría denominar “la teoría de la tragedia personal de la discapacidad” que sugiere que la discapacidad es un evento fortuito terrible que sucede a algunos individuos. En consecuencia, las políticas deben tender a normalizar a las personas en la medida de lo posible, y de ese modo ayudar a que las mismas sean integradas en la sociedad. (Palacios; 2008:98)

Sin lugar a duda, conversar históricamente la discapacidad traslada a imaginar y, quizá, sentir aquellas prácticas a las que eran sometidas las personas con discapacidad, así como dimensionar cómo es que se fue estructurando lo que hoy se llama discapacidad, donde el cuerpo es la primera razón para clasificar la normalidad y así evitar desórdenes sociales.

## ➤ MODERNIDAD

Pero es a finales del siglo XX que nace lo que se denominaría la modernidad de la discapacidad, es decir en el siglo XX se desencadenan argumentos sociales y expresados en su totalidad ya no por los profesionales, sino por las propias personas con discapacidad, pues se produjo una respuesta a todos estos ideales validados social y profesionalmente hacia la discapacidad y las personas con discapacidad, donde el pensamiento occidental inundó con las diversas dicotomías, como bueno-malo, bello-feo, hombre-mujer, etc.; esta respuesta construye lo que hoy día se llama el paradigma social de la discapacidad.

Es posible situar el nacimiento del modelo social —o al menos el momento en que emergen sus primeros síntomas— a finales de la década de los años sesenta del siglo XX. Su situación geográfica debe ser situada en Estados Unidos e Inglaterra. Como ha sido comentado, en las sociedades occidentales, durante la mayor parte del siglo veinte, la discapacidad venía siendo considerada como un cuerpo o una mente defectuosa. La diversidad funcional individual o anormalidad implicaba dependencia de la familia y de los servicios de asistencia social, muchos de los cuales debían brindarse en instituciones especializadas. La discapacidad implicaba una tragedia personal para las personas afectadas y un problema para el resto de la sociedad. (Palacios; 2008:106)

De acuerdo con los defensores de este enfoque, Barton, Barnes, Ed. Roberts, Shakespeare, no son las limitaciones individuales las causas de la discapacidad, sino son las limitaciones de la sociedad para prestar servicios apropiados y así asegurar que las necesidades de las personas con discapacidad sean tenidas en cuenta dentro de la organización social.

Como se pudo observar, en los anteriores paradigmas las personas con discapacidad no ofrecían contribución alguna a los procesos sociales, indicando que eran una carga para la familia o era innecesario su existencia; ante esto el paradigma social considera que las personas con discapacidad tienen mucho que aportar a la sociedad o que al menos, la contribución será en la misma medida que el resto de personas.



La base de los argumentos del enfoque social, son los derechos humanos, siendo inherente a estos la dignidad humana, así que las movilizaciones de las personas con discapacidad son pieza fundamental para el reconocimiento de dichos derechos, por lo que:

Al grito de “*Nothing About Us Without Us*” (“Nada sobre nosotros, sin nosotros”), defendido por los activistas estadounidenses en su lucha por los derechos civiles de las personas con discapacidad, el trabajo de estas personas se ha extendido en los últimos años por todo el mundo. La acción conjunta de las personas que han seguido este nuevo enfoque de la discapacidad se denomina el “Movimiento de Vida Independiente”. (Vidal; 2003:39)

De esta forma el Movimiento de Vida Independiente, siendo uno de los dos movimientos que fortalecieron las explicaciones del paradigma social, nació en Berkeley un día de 1962, cuando Ed Roberts consiguió ser admitido en la Universidad de California. Ed Roberts es considerado, a menudo, el padre del movimiento de vida independiente. Su filosofía es una respuesta al reto de definir ¿Qué es la discapacidad?, ¿Dónde se localiza el problema que puede representar?, cual es la solución más adecuada a ese problema y quién o quiénes son los responsables de dar esa solución, así como también responde a la necesidad de que sean las propias personas con discapacidad quienes asuman la responsabilidad en la gestión de los servicios. Así pues el movimiento de vida independiente:

Responde, por tanto a la existencia de barreras en el entorno físico y barreras de tipo psicológico en la comunidad, a las reducidas expectativas de realización personal, a la estigmatización de la discapacidad, a los prejuicios que ésta conlleva y a la discriminación social, política y económica que limita hasta la desaparición social de las personas con discapacidad. (Vidal; 2003:40)

Otro de los movimientos que es pilar en el enfoque social, es la Unión de Impedidos Físicos contra la Segregación, UPIAS, éste tiene origen a la par de Vida Independiente en las décadas de 1960 y 1980, la UPIAS nace en Gran Bretaña, Inglaterra. Es liderado por Len Barton, Colin Barnes y Víctor Finkelstein, el precepto que ellos sostienen es que las personas no son discapacitadas, sino que es la sociedad quien las discapacita. Esto porque no eliminan las barreras para su inclusión plena.

La discapacidad es una situación causada por las condiciones sociales, que requiere para su eliminación, (a) que ningún aspecto, como los ingresos, la movilidad o las instituciones sea tratada en forma aislada, (b) que las personas con discapacidad deben asumir el control de sus propias vidas con el consejo y la ayuda de los demás, y (c) que los profesionales, expertos y otras personas que tratan de ayudar, deben estar comprometidos con la promoción de dicho control por personas con discapacidad. (Priestley; 1997:3)

Nuestra posición en materia de discapacidad es muy clara, y está plenamente en consonancia con los principios acordados. A nuestro juicio, es la sociedad la que incapacita a las personas con impedimentos físicos. Discapacidad es algo que se impone por encima de nuestras deficiencias, por la forma en que son innecesariamente aisladas y excluidos de una participación plena en la sociedad. Las personas con discapacidad son por lo tanto un grupo oprimido de la sociedad. Se desprende de este análisis que tienen bajos ingresos, por ejemplo, es sólo un aspecto de nuestra opresión. Es una consecuencia de nuestro aislamiento y la segregación, en cada área de la vida, como la educación, el trabajo, la movilidad, la vivienda, la pobreza, etc., es un síntoma de nuestra opresión, pero no es la causa. Para nosotros, como personas con discapacidad, es absolutamente vital que lleguemos a esta pregunta de la causa de discapacidad es muy sencillo, porque en la respuesta depende de la cuestión crucial de donde dirigimos nuestras energías principales en la lucha por el cambio. Claramente se llevará a ninguna parte si nuestros esfuerzos no son principalmente dirigidos a las causas de nuestra opresión, sino en uno de los síntomas. (Priestley; 1997:20)

Las citas anteriores, permiten ver claramente la posición del enfoque social, pero también nos refleja la necesidad de unir o incrementar los diálogos entre sociedad, personas con discapacidad y los profesionales para justamente crear espacios inclusivos y donde la autonomía y corresponsabilidad social de la personas con discapacidad sea plena.

A pesar de que el movimiento de vida independiente y la UPIAS, cuentan con diferencias en misión y visión, se puede notar que ambas comparten planteamientos y reflexiones de la discapacidad en sociedad, por lo que en Gran Bretaña al igual que en los Estados Unidos, la acción directa es una parte muy importante del movimiento de las personas con discapacidad.

Cuando se agotaron los canales legales tradicionales, las personas con discapacidad aprendieron a utilizar otras técnicas de protesta social como las manifestaciones y las sentadas. Morris considera que la acción directa apunta a hacer hincapié en el “aquí y ahora.” (Barton; 2011:70)

En cuanto a los medios de subsistencia de las personas con discapacidad, desde el modelo social, se plantea como medios idóneos a la seguridad social y el trabajo ordinario y sólo excepcionalmente se acepta el protegido. De todos modos, cabe resaltar que la connotación que tenía el trabajo como medio exclusivo de integración social en el enfoque médico-rehabilitador, es cuestionada por el enfoque social, el cual sostiene que el empleo no es la única manera de inclusión dentro de la sociedad.

Siendo el paradigma social quien desata una apertura del campo de la discapacidad, se observan diversas acciones permitiendo que las personas con discapacidad comiencen una vida independiente libre de barreras, como por ejemplo el símbolo que se usa para distinguir las vías de libre acceso a las personas con discapacidad el cual se crea en el año de 1971, (figura 7).

Figura 7. **Símbolo de libre acceso**



Fuente: Fichas RAE

En definitiva el paradigma social construyó un puente de diálogos entre sociedad y persona con discapacidad, creando así, nuevas rutas de entendimiento sobre la discapacidad y las personas con discapacidad, el cual fragmenta todo un tejido oscuro que se validó en la prehistoria e historia, generando así que sean las personas con discapacidad reconocidos como sujetos sociales y no como sujetos pasivos que tienen que estar al filo de la caridad o de las burlas.

A pesar de todas las contribuciones que se han obtenido en cada uno de los tres principales paradigmas hasta ahora presentados, el cual se pueden observar de forma resumida en la tabla 3; es en el siglo XXI, específicamente en el año 2006, que se genera la iniciativa de un nuevo enfoque que dé respuesta a los planteamientos de dichos enfoques, principalmente del paradigma social. Se trata del paradigma de la diversidad funcional, el cual nace en España.

Tabla 3.- Principales paradigmas de la Discapacidad

Paradigma	Ideología	Imagen	Práctica social
Prescindencia	Místico y religioso	Deforme, adefesio, monstruo, mendigo y pobre	Infanticidio Exclusión
Médico-Rehabilitador	Normalizador	Enfermo, lisiado, loco, idiota.	Rehabilitación
Social	Inclusión	Persona con Discapacidad	Inclusión social

Fuente: elaboración propia.

Así pues Javier Romañach, quien es el principal defensor del paradigma, plantea que el modelo social de manera indirecta, aún responde al modelo médico-rehabilitador, pues a pesar de la lucha por la inclusión social, lingüísticamente se sigue discriminando, pues la palabra dis-capacidad refiere a sin capacidad, por lo que al mencionar persona con discapacidad se hace referencia a persona sin capacidad.

El de discapacitado es más complicado porque es el políticamente correcto. A mí lo que me molesta es que me definan por lo que no puedo hacer. Si vosotros no os definís por lo que no podéis hacer, porque lo hacéis conmigo. Lo que yo pueda o no pueda hacer, lo que cualquier ser humano pueda o no pueda hacer, no depende de su edad, depende de sus circunstancias. El problema está en la sociedad, no en el individuo. (Romañach; 2001:¶5)

De acuerdo con Javier Romañach (2009) el modelo de la diversidad nace en un momento en el que la dimensión normativa y ética de los paradigmas conceptuales para entender el fenómeno de la diversidad funcional se encontraban dentro de una dialéctica integrada por los modelos médico-rehabilitador y social, junto con una sutil, pero imparable invasión moderna del modelo de prescindencia a raíz de los avances genéticos.

El modelo de la diversidad, va más allá del eje teórico de la capacidad, superando el binomio capacidad-discapacidad, ya que éste no da respuesta a los nuevos retos bioéticos y además viene derivado de la aceptación inconsciente de los modelos anteriores.

El eje teórico es la dignidad de las personas que pertenecen a la diversidad, en este caso a la diversidad funcional. Una dignidad que es inherente a todos los seres humanos y que no está vinculada a su capacidad. Para promover este cambio de eje teórico, resultó imprescindible la eliminación de los conceptos capacidad o valía del lenguaje buscando un nuevo término en el que una persona con diversidad funcional pudiera encontrar una identidad que no sea fuera como negativa. El término propuesto y defendido en el modelo de la diversidad es el de “mujeres y hombres discriminados por su diversidad funcional” o, más breve, “personas con diversidad funcional” (Romañach; 2009: 26-27)

De esta forma la diversidad funcional según Corominas (2010) puede convertirse en el último o definitivo concepto que desestigmatice y normalice la existencia de variaciones en las funciones de las personas que las convierten en diferentes a la media, la corrección o lo comúnmente aceptado según el consenso establecido por cada grupo social en cada etapa de su historia.

Es decir la diversidad funcional re reflejara en la función de realizar la actividad, más no en la capacidad de hacerla, de esta forma la diversidad funcional se basa en preceptos de la bioética, la cual funge como base de los problemas morales de la medicina.

Las mujeres y hombres con diversidad funcional han tardado mucho tiempo en ser conscientes de la importancia que la bioética tenía en la percepción social sobre sus propias vidas y el posible impacto futuro de las reflexiones éticas alrededor de temas tan importantes como la nueva genética, la eutanasia, la investigación con células madre, etc. (Palacios & Romañach; 2007:88)

Así que las bases de la bioética, a partir de la genética, dan pauta a construir un argumento que delinea la funcionalidad y respeto a la persona partir de su genética, muestra de ello son los siguientes artículos de la Declaración Universal sobre el Genoma Humano y los Derechos Humanos:

Artículo 2:

a) cada individuo tiene derecho al respeto de su dignidad y derechos, cualesquiera que sean sus características genéticas.

b) esta dignidad impone que no se reduzca a los individuos a sus características genéticas y que se respete el carácter único de cada uno y de su diversidad.

Artículo 6:

Nadie podrá ser objeto de discriminaciones fundadas en sus características genéticas, cuyo objeto o efecto sería atentar contra sus derechos humanos y libertades fundamentales y el reconocimiento de su dignidad. (Organización de la Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura [UNESCO] 1997:2-4)

Los artículos antes señalados, quizá, permiten mirar el trazo teórico-conceptual que busca construir la diversidad funcional, lo que lleva a flexionar y cuestionarse ¿Qué tanto se separa o escuda la diversidad funcional de la mirada medica? o ¿Es la discapacidad un problema moral? Quizá son preguntas, cuyas respuestas sean otra madeja que deshilar.

De este modo, es como se muestra la construcción genealógica de la discapacidad, la cual a través de cada uno de los cuatro paradigmas se construyó una estructura de la discapacidad, como aquel paleontólogo que se ubica al inicio, donde con brocha y lupa en mano ubica los hallazgos, dejando así, observar cada una de las dimensiones culturales, sociales e históricas que constituyen la estructura de la imagen de la discapacidad.

Así pues la discapacidad no es ajeno a los efectos culturales, lingüísticos y políticos, que se van reconfigurando al paso de la historia del hombre en cada etapa, por lo tanto el conocer este esbozo genealógico permite mirar cuales fueron, y quizá siguen siendo, las representaciones y prácticas sociales dirigidas hacia las discapacidad y las personas con discapacidad.

## **2.2.- Conceptualizando la discapacidad.**

La sección anterior, permitió develar toda una serie de respuestas a las preguntas que motivan al acercamiento del tema de discapacidad, mostrando, así, desde dónde, cuándo y cómo se habla de discapacidad y personas con discapacidad; por lo que se pudo construir una imagen, quizá mental, que permitió ubicar históricamente el tema.

Pero seguramente al ir construyendo dicha imagen, se fueron construyendo más preguntas, entre ellas, tal vez, ¿Qué entender por discapacidad? y ¿Qué es discapacidad? Pues dentro de toda la madeja de argumentos, se desmembraron tantos conceptos de discapacidad, desde las bases místicos-religiosos hasta científico o social.

Es por ello que documentos como la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, en su sección del preámbulo, indica que:

La discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.  
(S/A; 2007: 2)

Por lo tanto, es que se exponen diversas concepciones de lo que es la discapacidad, sin embargo con la finalidad de presentar una forma clara de lo que es discapacidad, a continuación se enlistan dos perspectivas que permitirán conceptualizar la discapacidad, una de ellas se ancla en el espacio académico a través del diccionario<sup>3</sup> de la Real Academia Española, RAE, y otra a partir de una construcción especializada

---

<sup>3</sup> Entendiendo que el diccionario es el primer documento al que la población en general puede remitirse, para conocer lo que refiere ciertas palabras. Entre ellas discapacidad.



que crea la Organización Mundial de la Salud, OMS, a través de la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud, CIF.

De esta forma para la RAE desde el año de 1992 por discapacidad se entiende como la cualidad de discapacitado el cual refiere que es.

Dicho de una persona: Que tiene impedida o entorpecida alguna de las actividades cotidianas consideradas normales, por alteración de sus funciones intelectuales o físicas. (RAE; 2013:¶1)

Sin embargo la primera concepción que se tenía relativo a la discapacidad fue minusválido, siendo incluido en el diccionario desde el año de 1984, la cual se entiende que es:

Dicho de una persona: Incapacitada, por lesión congénita o adquirida, para ciertos trabajos, movimientos, deportes, etc. (RAE; 2012:¶1)

Si bien lo planteado conceptualmente por la RAE acerca al conocimiento de lo que es la discapacidad, no hay que perder de vista que se manejan como conceptos que forman parte de la gramática, es decir son considerados como adjetivos que califican y/o valoran la condición del sujeto, por esta razón es que para la edición 23 del diccionario que se plantea un nuevo artículo, el cual será discapacitar refiriéndose a:

Dicho de una enfermedad o accidente: Causar a una persona deficiencias físicas o psíquicas que impiden o limitan la realización de actividades consideradas normales. (RAE; 2013: ¶1)

Ante este hecho, desde la formación gramatical y lingüística, la discapacidad ya no se queda solo en calificar al sujeto, es decir no es solo atribuir una condición a él o ella, sino también se va abre un espacio gramatical que deja ver una corresponsabilidad sobre una condición, ya que el artículo discapacitar enrola a la sociedad en un nosotros-ellos.

Por lo que respecta a la OMS, es quien construye una concepción técnica sobre lo que es discapacidad; la cual es validada en instrumentos jurídicos y médicos a nivel internacional, es a partir de la CIF donde se indica que la discapacidad es:

Un término genérico que incluye déficits, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Indica los aspectos negativos de la interacción entre un individuo (con una “condición de salud”) y sus factores contextuales (factores ambientales y personales). (Organización Mundial de la Salud [OMS]; 2001:20)

Ante lo estructurado por la CIF, donde la discapacidad es una articulación de aspectos sociales de salud y personales, hay que entender los componentes de los que se integra el concepto de discapacidad, así que:

**Deficiencia** es la anormalidad o pérdida de una estructura corporal o de una función fisiológica. Las funciones fisiológicas incluyen las funciones mentales. Con “anormalidad” se hace referencia, estrictamente, a una desviación significativa respecto a la norma estadística establecida (ej. la desviación respecto a la media de la población obtenida a partir de normas de evaluación estandarizadas) y sólo debe usarse en este sentido.

**Limitaciones en la actividad** son las dificultades que un individuo puede tener para realizar actividades. Una “limitación en la actividad” abarca desde una desviación leve hasta una grave en términos de cantidad o calidad, en la realización de la actividad, comparándola con la manera, extensión o intensidad en que se espera que la realizaría una persona sin esa condición de salud.

**Restricciones en la participación:** son los problemas que puede experimentar un individuo para implicarse en situaciones vitales. La presencia de una restricción en la participación viene determinada por la comparación de la participación de esa persona con la participación esperable de una persona sin discapacidad en esa cultura o sociedad. (OMS; 2001:24)

El resultado de conocer estos conceptos, se encamina en que desde la estructura son diferentes, pues uno se enmarca desde los procesos gramaticales y otro desde la cosmovisión biopsicosocial, sin embargo la formación del cuerpo resulta imprescindible, pues, cuerpo y sociedad se convierten en piezas claves de los mecanismos del poder

para enjuiciar al otro, darle un nombre propio que ira variando con el tiempo y con el proceso paulatino de un reconocimiento propio hacia lo extraño

De una indiferencia y de un silencio atroz se pasa a una paulatina comprensión del otro de su manera de sentir y comportarse. (Bernal; 2008:156)

Así como Portalanza incita a descubrir las huellas, Bernal invita a conocer la relación entre cuerpo y sociedad, permitiendo comprender al otro desde el cuerpo, pues es así que se da una naturaleza y cultura de los cuerpos, como espacios de representación social y de actuar individual en una estructura social que construimos con expectativas, saberes y prácticas, de acuerdo con Bernal (2008).

### **2.3.- Clasificación y tipos.**

En la sección anterior, se conoció y acerco a la concepción de la discapacidad, donde se ve claramente los elementos que van constituyendo dicho concepto; en ese tenor y recuperando el elemento central, que es el cuerpo, se apunta una clasificación de la discapacidad, clasificación que se aborda desde la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y la de la Salud, CIF, elaborada en el año 2001.

Este documento tiene como objetivo principal brindar un lenguaje unificado y estandarizado, así como un marco conceptual para la descripción de la salud y los estados relacionados con éste. Es una clasificación diseñada con el propósito para ser utilizada en varias disciplinas y diferentes sectores.

Sus objetivos específicos pueden resumirse en: proporcionar una base científica para la comprensión y el estudio de la salud y los estados relacionados con ella, los resultados y los determinantes; establecer un lenguaje común para describir la salud y los estados relacionados con ella, para mejorar la comunicación entre distintos usuarios, tales como profesionales de la salud, investigadores, diseñadores de políticas sanitarias y la población general, incluyendo a las personas con discapacidades; permitir la comparación de datos entre países, entre disciplinas sanitarias, entre los servicios, y en diferentes momentos a lo largo del tiempo; proporcionar un esquema de codificación sistematizado para ser aplicado en los sistemas de información sanitaria. (OMS; 2001:6)

La CIF abarca aspectos de la salud y, algunos, componentes del bienestar relevantes para la salud y los describe en términos de “dominios de salud” y “dominios relacionados con la salud”. Ante este hecho, para entender la clasificación, resulta necesario ubicar los componentes que permiten conocer la presencia de la discapacidad.

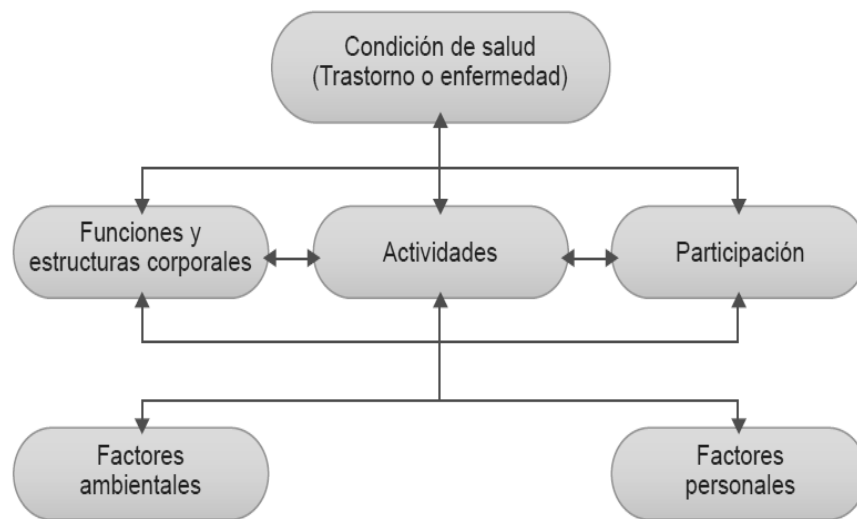
Figura 8.- Componentes de la CIF

1. Componentes de Funcionamiento y Discapacidad	
El componente <b>Cuerpo</b> consta de dos clasificaciones, una para las funciones de los sistemas corporales, y otra para las estructuras del cuerpo. Los capítulos de ambas clasificaciones están organizados siguiendo los sistemas corporales.	El componente <b>Actividades y Participación</b> cubre el rango completo de dominios que indican aspectos relacionados con el funcionamiento tanto desde una perspectiva individual como social.
2. Componentes de Factores Contextuales	
Los <b>Factores Ambientales</b> ejercen un efecto en todos los componentes del funcionamiento y la discapacidad y están organizados partiendo del entorno más inmediato al individuo y llegando hasta el entorno general.	Los <b>Factores Personales</b> son un componente de los factores contextuales pero no están clasificados en la CIF debido a la gran variabilidad social y cultural asociada con ellos.

Fuente: UTSC, 2013.

La figura 8, acerca al conocimiento de los componentes de la CIF, la cual se construye a partir de dos partes: A) componentes de Funcionamiento y Discapacidad y B) el componente de los Factores Contextuales, a su vez estos componentes arraigan otros dos, en el caso del componente A se observa la construcción del funcionamiento corporal, desde el estado de la salud, y la realización social a partir de las actividades y participación; por lo que respecta al componente B se anclan los componentes ambientales y personales.

Figura 9.- **Construcción de la discapacidad**



Fuente: UTSC, 2013.

Por lo que respecta a la figura 9, esquematiza la forma en que la discapacidad se presenta y así evaluando cada una de las esferas, se permitirá conocer el nivel de funcionamiento, accediendo a conocer el “grado” de discapacidad que presenta la persona.

Si bien, la Clasificación resulta ser un tanto confusa y, quizá, difícil de aplicar en la práctica diaria del profesional, pues la evaluación tiene una duración entre uno y dos horas, hay que señalar que la CIF, ha sido aceptada como una de las clasificaciones sociales de las Naciones Unidas e incorpora las Normas Uniformes para la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad. Por lo tanto, según la OMS (2001), la CIF es un instrumento apropiado para implementar los mandatos internacionales sobre los derechos humanos, así como las legislaciones nacionales en materia de discapacidad.

La CIF tiene a bien a considerar el aspecto social y de salud, al momento de clasificar el “grado” de funcionalidad, que desencadena la discapacidad, pero resulta complicado entender y atender a los diversos tipos de discapacidad, pues si bien es una condición en general, no resulta factible intervenir con todos los tipos de la misma forma, pues cada tipo de discapacidad requiere de una atención coherente y dirigida a la necesidad que sea prioritario.

Ante este hecho es que la Comisión de Política Gubernamental en Materia de Derechos Humanos (2009), CPGMDH, desglosa una tipología sobre la discapacidad, con el fin de ser claros y didácticos en el conocimiento de cada una de los tipos de discapacidad que se presentan, por lo tanto se entiende por:

**Discapacidad física.** Es la secuela de una afección en cualquier órgano o sistema corporal.

**Discapacidad intelectual.** Se caracteriza por limitaciones significativas tanto en funcionamiento intelectual (razonamiento, planificación, solución de problemas, pensamiento abstracto, comprensión de ideas complejas, aprender con rapidez y aprender de la experiencia) como en conducta adaptativa (conceptuales, sociales y prácticas), que se han aprendido y se practican por las personas en su vida cotidiana. Restringiendo la participación comunitaria y en estrecha relación con las condiciones de los diferentes contextos en que se desenvuelve la persona. Esta discapacidad aparece antes de los 18 años y su diagnóstico, pronóstico e intervención son diferentes a los que se realizan para la discapacidad mental y la discapacidad psicosocial.

**Discapacidad mental.** Es el deterioro de la funcionalidad y el comportamiento de una persona que es portadora de una disfunción mental y que es directamente proporcional a la severidad y cronicidad de dicha disfunción. Las discapacidades mentales son alteraciones o deficiencias en el sistema neuronal, que aunado a una sucesión de hechos que la persona no puede manejar, detonan una situación alterada de la realidad.

**Discapacidad psicosocial:** que se define como restricción causada por el entorno social y centrada en una deficiencia temporal o permanente de la psique debida a la falta de diagnóstico oportuno y tratamiento adecuado de las siguientes disfunciones mentales: depresión mayor, trastorno bipolar, trastorno límite de la personalidad, trastorno obsesivo-compulsivo, trastorno de ansiedad, trastornos generalizados del desarrollo (autismo y

Asperger), trastorno por déficit de atención con hiperactividad, trastorno de pánico con estrés post-traumático, trastorno fronterizo, esquizofrenia, trastorno esquizo-afectivo, trastornos alimentarios (anorexia y bulimia) y trastorno dual (que es una de estas disfunciones pero con una o más adicciones).

**Discapacidad múltiple.** Presencia de dos o más discapacidades física, sensorial, intelectual y/o mental (por ejemplo: personas con sordo-ceguera, personas que presentan a la vez discapacidad intelectual y discapacidad motriz, o bien, con hipoacusia y discapacidad motriz, etcétera). La persona requiere, por tanto, apoyos en diferentes áreas de las conductas socio-adaptativas y en la mayoría de las áreas del desarrollo.

**Discapacidad sensorial.** Se refiere a discapacidad auditiva y discapacidad visual:

**Discapacidad auditiva.** Es la restricción en la función de la percepción de los sonidos externos, cuando la pérdida es de superficial a moderada, se necesita el uso de auxiliares auditivos pero pueden adquirir la lengua oral a través de la retroalimentación de información que reciben por la vía auditiva. Cuando la pérdida auditiva no es funcional para la vida diaria, la adquisición de la lengua oral no se da de manera natural es por ello que utilizan la visión como principal vía de entrada de la información para aprender y para comunicarse, por lo que la lengua natural de las personas con esta condición es la Lengua de Señas Mexicana.

**Discapacidad visual.** Es la deficiencia del sistema de la visión, las estructuras y funciones asociadas con él. Es una alteración de la agudeza visual, campo visual, motilidad ocular, visión de los colores o profundidad, que determinan una deficiencia de la agudeza visual, y se clasifica de acuerdo a su grado. (Comisión de Política Gubernamental en Materia de Derechos Humanos [CPGMDH]; 2009:11-12)

De esta manera se muestra lo que hay que entender por cada uno de los tipos de discapacidad, se puede observar que los conceptos y la clasificación, se construyen partir de elementos de la salud y entonces puede ser un tanto contradictoria con lo que se ha descrito en la primera sección de este capítulo. Pero hay que entender, que en cierta medida la discapacidad se arraiga en las funciones y estados corporales, sean visibles o no, que necesitan ser explicados desde la medicina. Pues todo sujeto con o

sin discapacidad requiere de una atención médica que apoye su calidad de vida de su proceso de desarrollo humano.

## **2.4.- Escenarios de las personas con discapacidad.**

Las anotaciones hasta ahora desarrolladas, se han encaminado en explicar los que es la condición de la discapacidad, desde una mirada histórico-social y técnico, en lo que refiere a su conceptualización y clasificación; pero resulta que esta condición se adhiere a alguien que se desarrolla social y personalmente.

Es decir, se adhiere a un sujeto que, recordando el enfoque social de la discapacidad, se configura como persona con discapacidad; entonces si ya se ha preguntado ¿Qué es la discapacidad? Habría que cuestionarse ahora ¿Quién es la persona con discapacidad? ¿Dónde y cómo se desarrolla?

Sería muy fácil decir que la persona con discapacidad es aquella que tiene una deficiencia orgánica, ya sea de nacimiento o adquirida, y que puede o no tener cierto grado de autonomía, pero resulta que no es así de simple. Pues el sujeto o persona con discapacidad no se reduce a una simple condición, ya que:

Debemos aproximarnos a la persona con discapacidad (al hombre o a su antropología) desde una perspectiva global. No podemos mutilar esta globalidad sólo centrándonos en la discapacidad. Si hablo de persona entiendo que el hombre tiene una historia personal (con un pasado y no sólo un presente que no podemos dejar de lado), con libertad para tomar determinadas decisiones (puede decidir y autodeterminar su vida), con una posición frente al mundo (tiene unos valores que rigen su vida) y con un nivel de socialización (se relaciona con otros sujetos; no podemos vivir aislados de la comunidad). Hace falta que partamos de la idea de persona entendida como ser humano, única e irrepetible. Ésta será al mismo tiempo individual, sea o no reconocida como persona jurídica (sujeto de derecho). (Planella, 2006; 129-130)



Es decir, mirar a la persona con discapacidad conlleva a conocer toda una estructura de historias y experiencias que se van desarrollando en tiempos y espacios específicos de la persona; por lo que, como si fuese una obra de teatro, los actores desarrollan una historia en diversos escenarios que van dando un clímax a la misma, las personas con discapacidad desarrollan un clímax a su historia personal en diversos escenarios.

Por lo tanto, queda nula la posibilidad de entender la discapacidad sin la persona con discapacidad, y por ende no se puede pensar y actuar por el otro, en palabras de Reyes (2012) hay que dejar de construir aquellas jaulas mentales, donde solo se desgasta uno mismo por querer pensar por el otro.

Como se ha podido observar, la figura de persona con discapacidad se teje desde una visión social y estado de derecho, ante esta situación desde un espacio jurídico, específicamente de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad (2011), se concibe a la Persona con Discapacidad como:

Todas aquellas personas que tengan deficiencias físicas, intelectuales, mentales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás. (Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión; 2011:3)

La anterior cita, deja observar cómo es que se insta a una persona que tiene derecho, y además por naturaleza humana a interactuar en la sociedad, por lo que esta interacción se figura en escenarios personales y sociales, donde no hay cabida a formas de exclusión o discriminación hacia las personas con discapacidad.

Es así que entender el desarrollo humano del sujeto remite a entender todo un desglose personal, social, político e inclusive económico, por lo que los apuntes desde autores clásicos como Papalia ubican el desarrollo del sujeto en esferas psicosociales que se van tejiendo, y aumentando, de las experiencias de la persona en los diversos medios que se desarrolla.

Tabla 4.- Escenarios de desarrollo de la persona con o sin discapacidad

Escenario		
Básico	Especializado	Integral
<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Personal</li> <li>❖ Familiar</li> <li>❖ Jurídico</li> <li>❖ Educativo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Salud</li> <li>❖ Escolar</li> <li>❖ Empleo</li> <li>❖ Tecnología</li> <li>❖ Sexualidad</li> <li>❖ Religión</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Comunidad</li> <li>❖ Sociedad</li> </ul>

Fuente: Elaboración Propia

La anterior tabla muestra, a partir de quien suscribe, los tipos de escenarios que se configuran en el desarrollo de las personas con o sin discapacidad, desglosando tres tipos de escenarios:

A) Básico, es el escenario en el que el sujeto de forma inmediata y a través de instancias y procesos socio-culturales, desarrolla su interacción social; así entonces todo ser humano guarda una experiencia en el espacio personal, familiar, jurídico y educativo, por lo que estos espacios se envuelven en un escenario que dota de experiencias básicas.

B) Especializado, son los escenarios en el que el sujeto requiere de una formación o conocimiento técnico que le permita desarrollarse de forma integral, es decir al desarrollarse la persona, configura y reconfigura nuevas experiencias, pues la adquiridas en los escenarios básicos ingresan a otro escenario en el cual la persona va adquiriendo, a partir de sus experiencias ya vividas, nuevas formas especializadas de desarrollarse.

C) Integral, el escenario integral tiene el fin de conjugar los escenarios A y B, donde ya se encuentra un desarrollo más amplio de la persona, es decir a nivel macro, así pues la sociedad y comunidad forman parte del escenario integral, donde el sujeto ya no solo es él solo, sino es él más otros, convirtiéndose en un intercambio de experiencias y resultando un nosotros.

Como bien lo indica Planella (2006), no se puede romper la globalidad de ser humano, pues este contempla toda una estructura de experiencias, es por ello que resulta importante visualizar los escenarios en los que se desarrollan las personas con discapacidad, en este sentido a continuación se desarrollan los escenarios básicos de las personas con discapacidad.

#### Escenario personal:

Planella (2006), expresa que el tratar personas con discapacidad no es tratar con individuos objetivados, sino que se trata con personas que tienen un nombre, cara y ojos, un cuerpo propio que les definen y los hacen únicos e irrepetibles. Por lo que se puede hacer infinitas de clasificaciones y tipologías sobre las personas con discapacidad, pero no se puede clasificar experiencias y aprendizajes de los mismos.

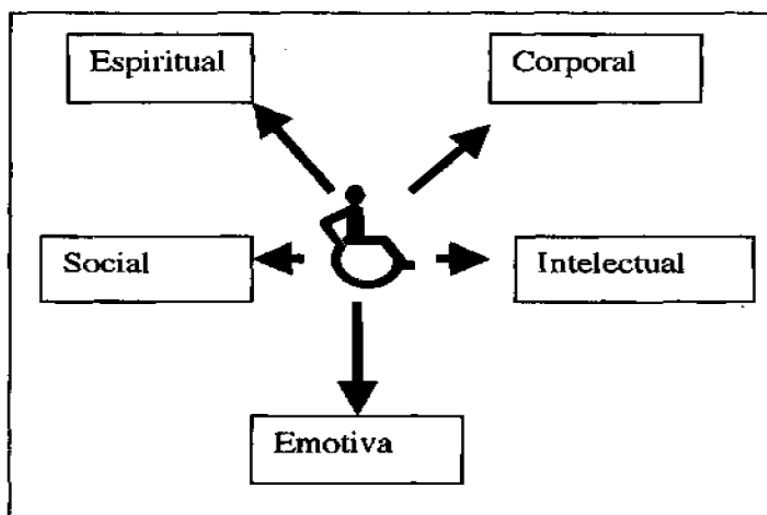
Así, pues situar el escenario de la persona con discapacidad se da en una reflexión sobre el desarrollo emotivo-afectivo de la misma, así como la forma de entender su relación con el mundo.

El concepto del yo, o bien el de identidad, hace referencia, según Winnicott, por un lado a factores biológicos y orgánicos y por otro, es el resultado del encuentro de un "yo" o centralización al ambiente. (Montobbio; 1995:1)

Entonces no solo se puede ver a la persona con discapacidad desde la corporalidad o la biología humana, sino desde una arquitectura biopsicosocial, donde las estructuras biológicas y psicológicas se articulan con el medio social en el que se desarrolla la persona. Así pues Planella (2006) expone que la persona con discapacidad se compone de ciertas dimensiones que lo configuran como una persona como los demás.

Así entonces, al abordar a la persona con discapacidad desde su propio escenario personal, hay que abordarlo desde cinco dimensiones según Planella (figura 10) lo que permite al profesional centrar a la persona y no la condición.

Figura 10.- Dimensiones personales de la persona con discapacidad



Fuente: Planella, 2006.

**Dimensión corporal:** La corporeidad es un elemento esencial de nuestra persona. No sólo tenemos un cuerpo sino que somos nuestro cuerpo. Los aspectos físicos nos caracterizan y son una especie de carta de presentación de nuestra identidad. El cuerpo nos relaciona con la realidad externa y con nuestros iguales. También revela cuáles pueden ser nuestras dificultades o deficiencias.

**Dimensión intelectual:** El hombre, desde una perspectiva antropocéntrica, ha sido definido como ser racional. De hecho, este criterio ha servido para diferenciar a los humanos del resto de animales, a pesar de que nuevas voces nos hablan del hombre como el ser que fabrican herramientas.

**Dimensión emotiva:** Las emociones y sentimientos dan calor y sabor a la experiencia humana. Es una dimensión de la persona que implica las otras dimensiones (cuerpo, intelecto, etc.). Es una dimensión muy importante en la acción social. Sin un equilibrio emocional será muy difícil la evolución.

**Dimensión social:** La persona no es un mundo cerrado. El hombre es un ser social. El yo, emerge en la relación con el tú dirá Martin Buber a la vez que nos muestra su planteamiento sobre la educación liberadora. Entiende las relaciones humanas a partir de dos conceptos básicos: el YO y el TÚ. El encuentro entre el yo y el tú constituye la base del mundo de las relaciones interpersonales.

**Dimensión espiritual:** Todo el mundo tiene en su vida una dimensión espiritual, ligada a la pregunta y la respuesta sobre el sentido de la vida, los valores que nos acompañan y nuestras creencias religiosas y filosóficas. (Planella; 2006:131)

Planella muestra lo que es cada dimensión, dejando en claro cómo es que se liga el uno con el otro y así formar un ser que se denomina persona, con esta descripción se podría afirmar y, quizá, dejar en claro la posición del enfoque social, donde hay que ver a la persona primero y después la condición.

Por ello resulta necesario que los profesionales capturen cada una de las dimensiones del escenario personal, las debilidades y fortalezas de la persona con discapacidad, que le permita así desarrollar estrategias únicas e irrepetibles en cada persona, pues la experiencia de una persona que adquiere la discapacidad dista de una persona que ha nacido con ella, y que a su vez estas últimas formen habilidades de autogestión e independencia.

Si bien es cierto que todo ser humano se desarrolla a partir de sus experiencias, también es cierto que hay otros sujetos o instituciones que se involucran en el desarrollo de toda persona; de esta manera la familia resulta ser un escenario en el que se involucra la persona con y sin discapacidad donde se genera las bases que permiten entender el mundo exterior del escenario personal.

## Escenario familiar

Cuando se habla de familia, se ubica una realidad compleja de entender, pues la familia se va construyendo de diversas dimensiones, por ejemplo biológico, psicológico, sociológico, económica, entre otros. Pues al ser una instancia muy heterogénea en sus manifestaciones externas, resulta ser un escenario dinámico y forzoso en el que la persona con discapacidad va configurando esquemas personales.

Así entonces la familia es el primer contexto socializador por excelencia, el primer entorno natural en donde los miembros que la forman evolucionan y se desarrollan a nivel afectivo, físico, intelectual y social. Por lo que las experiencias que se adquieren en la primera infancia, de cualquier tipo y los vínculos de apego que se dan en ella van a estar determinadas por el propio entorno familiar

En el escenario contemporáneo, la familia sigue siendo el mejor organismo para el cuidado del niño y su socialización, la interacción madre/hijo sigue siendo primordial. Para el padre el hijo es como la prolongación de su figura y para la madre el hijo es percibido inteligente, guapo y sus esperanzas están puestas en el futuro.

¿Qué es la familia? Si ya se ha mencionado la importancia de la familia y cómo es que está prepara al sujeto, desde la etapa infantil, para enfrentarse a la vida social, resulta importante saber qué es familia, así pues De Jong ubica a la familia como:

Organización social básica en la reproducción de la vida en sus aspectos biológicos, psicológicos y sociales, y en el mundo de la vida cotidiana, es un espacio complejo y contradictorio en tanto emerge como producto de múltiples condiciones de lo real en un determinado contexto socio-político, económico y cultural. (De Jong; 2001:11)

Es claro que conceptualizar a la familia resulta tan complejo e inacabado, pues no solo es analizarla desde una postura teórica, sino también desde un contexto social; así que desde la mirada de De Jong se puede ubicar a la familia como una organización biopsicosocial, cuya dinámica se inserta en la vida cotidiana a partir de una realidad.

Dicha realidad en el campo de la discapacidad, reestructura el proyecto de los padres al saber que su hijo nacerá con algún tipo de discapacidad, pues cuando está se presenta, generalmente es un médico quien da la noticia y ante esta noticia se puede llegar a dar en un primer momento el rechazo al hijo o en su caso sentar las bases para enfrentar ésta situación de forma constructiva.

De acuerdo con Rosas (2012), Harrison sustenta que la respuesta de los padres ante el nacimiento de un hijo con discapacidad es en primer lugar, un periodo de crisis emocional, que se caracteriza por conmoción, negación e incredulidad. Esta reacción inicial es seguida por un periodo de desorganización emocional, que incluye sentimientos alternados de ira, culpa, depresión, vergüenza, poca estima, rechazo del niño, sobreprotección y así sucesivamente. Por último, se presume que los padres llegan a una tercera etapa en la cual aceptan a su hijo con discapacidad.

Otros autores sustentan que la mayoría de los padres ante la noticia de la discapacidad sufren un proceso integrado por las etapas de:

1ª) “shock” con rechazo al niño, lo que puede romper los lazos emocionales madre/hijo afectando el desarrollo del niño, cuando esto se presenta es muy difícil recuperarlo.

2ª) Frustración y culpabilidad, en ella los esposos se culpan mutuamente, situación que se agrava cuando intervienen otros familiares, que generalmente culpan a la familia política, o bien al cónyuge que no es su consanguíneo, es por ello que se señaló anteriormente la importancia de que el médico informe de la etiología del padecimiento que provocó la discapacidad si este fuese el caso.

3ª) Aceptación, para lograrla es necesaria la ayuda externa de tipo profesional, a través de ella los padres se preparan para apoyar a su hijo en su desarrollo. (Rosas; 2012:6)

Sin embargo la discapacidad, no solo queda sujeta a la etapa infantil o al nacimiento del hijo, pues se puede adquirir en cualquier etapa del desarrollo humano, desencadenando así una reorganización en la dinámica de la familia; ya que la aparición de la discapacidad puede representar un serio “problema” para la familia tanto en su funcionamiento como en su composición.

Para adaptarse a esta nueva situación, la familia pone en marcha mecanismos de autorregulación que le permite seguir funcionando, de tal manera que se generan cambios en las interacciones familiares que tienen un propósito específico, consciente o inconsciente, y que pueden llevar a la familia a situaciones complejas de equilibrio o desequilibrio, poniendo en riesgo el bienestar y manejo de la persona, así como la funcionalidad del sistema familiar, según explica Rosas y Montiel (2012).

Así entonces la presencia de la discapacidad en la familia, desata una serie de momentos o agentes estresantes que a la vez se van convirtiendo ya sea en áreas de oportunidad o en áreas de sobreprotección. Según sea la orientación y apoyo hacia la familia, sobre la presencia de la discapacidad.

### Escenario jurídico

Tanto la familia como la persona con o sin discapacidad, están articuladas tanto en un marco social y cultural, pero también jurídico la cual regula la conducta social a partir de reglamentos, normas, leyes, entre otros.

En lo que a la persona con discapacidad, de igual modo se enmarca desde un estado de derecho; así que el escenario jurídico de la persona con discapacidad, remite a ubicar primeramente la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, la cual fomenta la plena integración y desarrollo de las personas con discapacidad en todas las áreas de la vida. Sugiriendo para ello un cambio paradigmático de las actitudes y enfoques respecto a sus derechos.

Esta Convención y su Protocolo Facultativo fueron aprobados el 13 de diciembre de 2006 en la Sede de las Naciones Unidas en Nueva York y entraron en vigor el 3 de mayo de 2008. El decidido impulso de México bajo el liderazgo de Don Gilberto Rincón Gallardo, fue instrumental para conseguir un acuerdo internacional de vanguardia que empuja la frontera de los derechos varios pasos más allá. La Convención se concibió como un instrumento de derechos humanos con una dimensión explícita de desarrollo social. En ella se adopta un concepto ampliado de la discapacidad y se reafirma que *todas* las personas con *todos* los tipos de discapacidad deben poder gozar de *todos* los derechos humanos y libertades fundamentales. Proclama como fundamental la participación de



quienes están interesados en el diseño y la implementación de planes y políticas públicas.  
(Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo [PNUD]; 2009:8)

Como señala la Convención, es preciso promover el respeto a la dignidad que es inherente a las personas con discapacidad. Por lo que este gran reto se conseguirá mediante la elaboración de leyes para mejorar las condiciones sociales, políticas, culturales y económicas, en que se desenvuelve este grupo. Así que primero viene la eliminación de normas, prácticas y costumbres que discriminan a las personas con discapacidad, resultando ser un primer paso que se acompaña de medidas de acción social positiva.

Tabla 5.- Principales reglamentos jurídicos en materia de discapacidad

MARCO NORMATIVO			
Nivel	Documento	Año	Propósito
Internacional e Interamericano	Declaración Universal de los Derechos Humanos	1948	Ideal común por el que todos los pueblos y naciones deben esforzarse, a fin de que tanto los individuos como las instituciones, inspirándose constantemente en ella, promuevan, mediante la enseñanza y la educación, el respeto a estos derechos y libertades.
	Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad	2008	Promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente.
	Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad	1999	Prevenir y eliminar todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad y propiciar su plena integración en la sociedad.
	Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas	1993	Garantizar que niñas y niños, mujeres y hombres con discapacidad, en su calidad de ciudadanos de sus respectivas sociedades, puedan tener los mismos derechos y obligaciones que los demás.
	Programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidad, Organización de las Naciones Unidas	1982	Promover las medidas eficaces para la prevención de la discapacidad y para la rehabilitación y la realización de los objetivos de «igualdad» y de «plena participación» de

			las personas con discapacidad en la vida social y en el desarrollo.
	Programa de Acción para el Decenio de las Américas: Por los derechos y la dignidad de las personas con discapacidad	2006	-----
	Compromiso de Panamá con las personas con discapacidad en el continente americano	1996	Intensificar los esfuerzos en favor de las personas con discapacidad.
<b>Nacional</b>	Ley general para la inclusión de las personas con discapacidad	2011	Reglamentar en lo conducente, el Artículo 1o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos estableciendo las condiciones en las que el Estado deberá promover, proteger y asegurar el pleno ejercicio de los derechos humanos y libertades fundamentales de las personas con discapacidad, asegurando su plena inclusión a la sociedad en un marco de respeto, igualdad y equiparación de oportunidades.
	Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación	2003	Prevenir y eliminar todas las formas de discriminación que se ejerzan contra cualquier persona en los términos del Artículo 1 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como promover la igualdad de oportunidades y de trato.

Fuente: Elaboración propia.

La anterior tabla, esboza los principales documentos jurídicos internacionales e interamericanos así como nacionales, las cuales son base de todo documento legal en materia de discapacidad que existe en cada uno de los estados de México. Así como también que son parte de los diversos programas, gubernamentales o civiles, de intervención que van dirigidos a la población con discapacidad.

## Educativo

Entender el espacio educativo desde el presente trabajo y sección, es entenderlo como el espacio donde la persona con discapacidad adquiere enseñanzas y aprendizajes; en un primer momento desde un nivel cultural y social, o lo que bien se llamaría como educación informal, pero además también en el escenario formal de la educación, es decir la educación a través de la escuela, que es parte sustancial en el desarrollo cognitivo de la persona, pues es en la escuela que va estructurando la abstracción disciplinar.

Mi madre me dice que me va a matricular al colegio de mis hermanas, donde hace años me rechazaron porque dijeron que yo era retrasada mental. Llorando le pido a mi madre que busque otro centro, me explica que esta vez es diferente, que Sor, no recuerdo el nombre, me acepta y pondrá los medios posibles para integrarme. Por primera vez formo parte de un grupo de amigos y amigas que me llevan con ellos y ellas y luego me llevan a casa. Por primera vez corrijo, en la pizarra o en voz alta, cada vez que me llega el turno. Voy por primera vez de excursión, se hace cargo de mí un profesor que me cae mal porque me castiga haciéndome quedar después de clase cuando no llevo algún ejercicio hecho. Actúo en la obra de final de curso, interpreto a la Madre Tierra. (Alonso; 2009:18)

Resulta interesante el relato de Marga Alonso, pues es un ejemplo de muchos de la inserción escolar de las personas con discapacidad; así Marga deja imaginar que a pesar de las barreras sociales y arquitectónicas, no solo fungió como una simple espectadora de un proceso académico, sino también fue actor principal de las experiencias personales y sociales, al ser parte del grupo de amigos, en el escenario educativo; pero que además da cuenta de que Marga juega un papel importante en la interacción escolar.

Pero ¿Qué paso con la escuela? ¿Cómo es que se preparó para la llegada de Marga? ¿Qué tanto fue la accesibilidad de las instalaciones? Quizá será imposible conocer y ubicar las respuestas, sin embargo se puede intuir que la escuela tuvo a bien apoyar el desarrollo académico, social y personal de Marga, a través de diversas estrategias físicas, pedagógicas y quizá culturales sobre la discapacidad.

Así pues, el caso de Marga traslada a vislumbrar que las personas con discapacidad, pueden y tiene el derecho a desarrollarse en los espacios educativos formales, es decir en las escuelas. Por lo que estos espacios tendrán la necesidad de formular estrategias de inclusión social, donde contemple a estudiantes, docentes y administrativos, con y/o sin discapacidad.

Como ya se ha dicho, el escenario escolar es un tópico que resulta importante en el tema de la discapacidad, pues este espacio además de consolidar los procesos de enseñanza-aprendizaje consolida las estructuras de las relaciones sociales de la persona, así escuela-discapacidad se torna en una dicotomía donde se referencia el proceso socioeducativo de la persona con discapacidad.

Por lo que ubicar a la persona con discapacidad en el espacio escolar, en lo que respecta en México a partir del siglo XX, remite ubicarlo en la escuela denominada “especial”:

Hasta antes de 1992, la educación especial en México se concibió como una modalidad educativa dedicada a atender a los alumnos considerados como “especiales” en espacios escolares separados de la educación básica regular. Hoy en día los acuerdos internacionales y los planteamientos filosóficos y pedagógicos de la educación especial han reorientado su misión y la sitúan en la educación básica, para favorecer la atención e integración educativa de niños y adolescentes que presentan necesidades educativas especiales, con o sin discapacidad. (Secretaría de Educación Pública [SEP]; 2004:10)

De acuerdo con la cita anterior, la educación especial solo se concebía en la educación básica en niños y adolescentes “especiales”, es decir con algún tipo de discapacidad, truncándoles así la posibilidad de seguir con formaciones profesionales, pues los planes de estudio y los escenarios resultaban ser diferentes entre estudios regulares y especiales.

Sin embargo los nuevos planteamientos y argumentos de la discapacidad, van constituyendo bases que permitan a la persona con discapacidad la igualdad de oportunidades, y así reconfigurar el trinomio discapacidad-escuela-educación, ya que las personas con discapacidad dan muestra de sus capacidades y que al igual que la

demás personas pueden llegar a cursar estudios de nivel básico, medio superior y superior.

Así pues, de acuerdo al Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2013), UNICEF, la educación incluyente permite la provisión de oportunidades significativas de aprendizaje a todos los estudiantes que integran el sistema escolar regular.

Por lo que lo idóneo es que se permita que los niños y niñas con y sin discapacidad asistan a las mismas clases del grado que corresponda a su edad en la escuela, ante este hecho se:

Exige ajustes de índole material –por ejemplo, que haya rampas en lugar de escaleras y que los umbrales de las puertas sean suficientemente amplios para los usuarios de sillas de ruedas–, además de un programa de estudios que se centre en la infancia, incluya representaciones de los diversos tipos de personas que integran la sociedad (no sólo las que padecen discapacidad), y refleje las necesidades de todos los niños y niñas. En las escuelas incluyentes se instruye a los niños y niñas en grupos reducidos, en los que colaboran y se ayudan unos a otros en lugar de competir. No se segrega a los niños y niñas con discapacidad ni en el aula ni durante el almuerzo o el recreo. (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF]; 2013:29)

En suma, los escenarios de las personas con discapacidad resultan ser espacios dinámicos que reconfiguran las etapas del desarrollo humano de la persona con discapacidad, por lo tanto la breve descripción de los escenarios básicos facilitan el conocimiento de cómo es que se constituyen dichos escenarios y la participación de otras instancias que se incorporan para fortalecerlos, como la familia o los amigos, pero también permite retomar algunas habilidades o herramientas que se pueden tomar al momento de interactuar con las personas con discapacidad en algunos de los escenarios ya descritos.

## **2.5.- Las Personas con Discapacidad en la Vida Comunitaria**

Ya se han conocido los escenarios en los que se desarrolla la persona con discapacidad, al menos los básicos, pero es importante conocer un escenario que conjuga todos los escenarios en uno solo; como se ha descrito, son los escenarios integrales quienes logran esta conjugación.

Por lo que la comunidad es el escenario donde la persona con discapacidad potencia su desarrollo personal, pues ya lo ha expresado el enfoque social de la discapacidad, las personas con discapacidad pueden abonar al desarrollo comunitario en la medida de sus alcances, como cualquier otra persona.

Sin embargo muchas veces no se puede lograr las contribuciones al desarrollo comunitario por parte de las personas con discapacidad, esto puede ser por diversas razones, quizá, por ejemplo, la inaccesibilidad física del espacio, la familia no permite salir a la persona con discapacidad a la comunidad por temor, rechazo o discriminación, entre otras más. Pero el sentido de pertenencia es inherente a todo ser humano, pues el ser parte de una familia, de una comunidad, un grupo de pares en la escuela, un grupo de colegas en el trabajo, un club o equipo deportivo, y tener amigos y vecinos que se cuidan y se preocupan unos por los otros, facilitan y apoyan el proceso de identidad de la persona en la sociedad o en este caso en la comunidad.

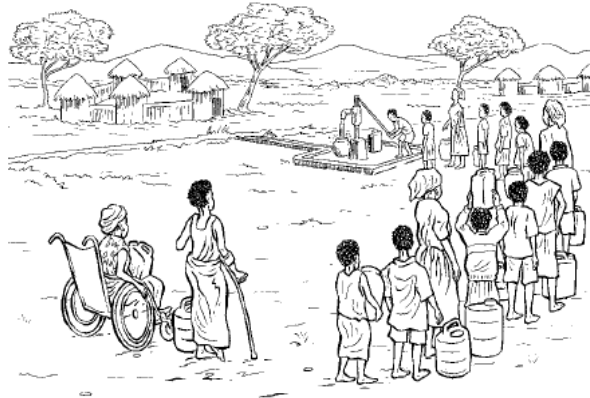
Así entonces, Inclusión Internacional (2012) explica que lamentablemente, las personas con discapacidad suelen ser excluidas, escondidas o segregadas del resto de sus comunidades. A pesar de que la comunidad es fundamental para la identidad de toda persona.

Las comunidades son más fuertes cuando todos somos incluidos y podemos participar, hacer nuestro aporte y ser valorados. (Inclusión Internacional [II]; 2012:3)

## Figura 11.- Comunidad y discapacidad

Los cooperantes vienen a los pueblos, vienen con sus proyectos de desarrollo. Y allí trabajan con las mujeres, con todas las mujeres. Y la mujer con discapacidad... también está criando a su familia. Ellos van a instalar proyectos de agua potable que la mujer con discapacidad no va a poder usar. Ella también va a querer sacar agua. Y ellos no piensan en eso para nada.

—De una mujer de Zimbabwe, que asistió al 3<sup>er</sup> Congreso Mundial de la Mujer en Nairobi, en 1985



Las mujeres con discapacidad tienen derecho a vivir sin barreras físicas y sociales.

Fuente: S/A, 2008

La figura 11, concreta lo que se ha explicado hasta ahora, pues a partir de una experiencia en donde a la comunidad se le abastece de agua potable, los habitantes se ven favorecidos por el proyecto, cuya finalidad es promover el desarrollo comunitario; sin embargo ¿Qué paso con la mujer con discapacidad? ¿Podrá acceder por el agua con sus muletas o silla de ruedas?

Desde lo que se puede observar en la imagen o leer en el relato, la respuesta se convierte en un no, la mujer no podrá acceder al servicio pues la accesibilidad en el espacio físico resulta inaccesible, ya que si bien hay agua potable para toda la comunidad no se muestra apoyos arquitectónicos para la accesibilidad de las personas con discapacidad y así puedan disfrutar del mismo beneficio que el resto de la comunidad, así mismo qué tanto los integrantes de la comunidad sienten afinidad hacia las mujeres con discapacidad, que permita apoyarlas en rellenar su baldes de agua.

Así entonces la discapacidad en la vida comunitaria, desde la mirada de Spadillero (2009), se inserta en la categoría de normalidad, ya que está establece medidas a fin de producir sujetos ajustados a la normalidad, desde los cuerpos, conductas y deseos; instaurando así nociones de tiempo y espacio propios de la normalidad.

Lo urbano ha sido regulado históricamente por esta categoría [normalidad], configurando el espacio a través de imágenes ideales y prolijas para un sujeto normal-blanco, sano, masculino, bien alimentado, letrado, trabajador, profesional, saludable, etc.-como medida de todas las cosas. (Spadillero; 2009:78)

Por lo que desde este modo de pensar, en el espacio urbano existe un orden que determina el lugar de los otros, opera a partir de oposiciones como incluido-excluido, normal-anormales, oyente-sordo, vidente-no vidente. Spadillero (2009) explica que la visión abstracta en la concepción del tiempo y del espacio plantea las diferentes problemáticas urbanas como instancias propias del urbanismo que codifica y proporciona una identidad, un lugar y un tiempo para cada cosa.

Por lo tanto las personas con discapacidad en la vida comunitaria, se enfrentan a barreras físicas, sociales y/o culturales, a partir de los esquemas urbanos en los que se encuentra inserto; así que la noción de discapacidad-comunidad se encuentra atravesada por cuatro dimensiones: a) Estructural, b) Social, e) Identitaria y c) Simbólica.

Estructural: se refiere al espacio físico-arquitectónico como parte de la totalidad urbana. Lo importante es la relación entre lo físico y lo social como constructora del espacio comunitario.

Social: apunta a la relación abarcadora y a la vez intermedia de lo comunitario, entre lo público y privado. La comunidad se presenta como bisagra entre la ciudad y lo doméstico, abarcando el espacio de interacción primaria y distinguiéndose del espacio destinado a los centros.

Identidad: se concibe a la identidad como forma de distinguirse y condicionar las conductas colectivas. Los actores sociales asumen pertenecer a determinadas comunidades.

Simbólica: refiere a la capacidad de construir y ser construido desde el imaginario social. En la variable de la imaginabilidad la comunidad actúa como referente de una representación, de una imagen sostenida por actores. (Spadillero; 2009:78)



Las dimensiones antes mostradas, permiten trazar un argumento sobre el binomio discapacidad-comunidad, donde la intersección de estas dimensiones van produciendo prácticas que de forma mediata o inmediata influyen sobre las personas con discapacidad y así entender cómo es que éstas pueden tender un desarrollo dentro de la comunidad que les favorezca o lacere un derecho primordial.

Así pues, para que las personas con discapacidad tengan una calidad de vida dentro de la comunidad y la puedan mantener, se requieren acciones de promoción de la salud, prevención de la discapacidad, recuperación funcional e inclusión social. Pero los prejuicios y las ideas equivocadas sobre las personas con discapacidad pueden y no pueden hacer difícil que se tenga una vida plena y saludable de la persona con discapacidad y así pudiera participar en la vida comunitaria. Todo ello guiado bajo la premisa de la inclusión social.

Es normal que en todas las comunidades haya personas con discapacidad. Pero no es normal que la gente discrimine en contra de una persona y la excluya por causa de un impedimento. (S/A; 2009:6)

Necesitamos su apoyo. Necesitamos su respeto. Necesitamos su comprensión. Necesitamos que confíen en nosotros. Necesitamos que aprendan a cambiar con nosotros. Necesitamos que nos acojan como parte de la familia. Necesitamos que nuestros hermanos y hermanas trabajen juntos para apoyar nuestros sueños y aspiraciones. Esperamos poder aprender los unos de los otros. (II; 2012:30)

Si bien la discapacidad comienza su nacimiento tanto en la investigación como en la intervención a finales del siglo XX, resultaría razonable el interés que hoy se muestra en las formas de actuar hacia las personas con discapacidad en el escenario de la comunidad, pues en cierta medida el tema de la discapacidad en la vida comunitaria, quizá, no llegaría a tener el mismo impacto que el tema de seguridad o adicciones.

Pero, resulta necesario señalar que las personas con discapacidad, así como cualquier otra persona, no puede fomentar por si solo el desarrollo comunitario basado en la inclusión social, sino se requiere del apoyo profesional, de los gobiernos y de los mismo habitantes con y sin discapacidad que generen rutas de desarrollo comunitario donde todos participen plenamente en las decisiones comunitarias de forma incluyente, ante esto Armando Vázquez expresa que:

Al establecer en 1982 el Programa de Acción Mundial sobre Personas con Discapacidad, la Asamblea General de las Naciones Unidas reafirmó el derecho de esas personas a la igualdad de oportunidades, la participación plena en las actividades económicas y sociales, y la igualdad en el acceso a la salud, la educación y los servicios de rehabilitación. La integración de las personas con discapacidad es responsabilidad del conjunto de la sociedad, no solo del Estado, y debe comprender la atención médica, el fomento del empleo, la práctica de la recreación y los deportes, la accesibilidad del medio físico y la rehabilitación. (Vázquez; 2004:10)

Es por ello que el espacio comunitario, resulta ser un espacio en el que la persona con discapacidad potencia sus habilidades sociales y culturales como cualquier otra persona, sin embargo como bien lo explico Spadillero las personas con discapacidad se enfrentan a ciertos obstáculos que limitan su desarrollo. Por lo tanto muchas veces no se logra un proceso de inclusión social en la vida comunitaria.

Así entonces, el situar y reconocer la situación actual por la que atraviesa y se desarrolla el campo de la discapacidad, así como también las personas con discapacidad; permite describir la forma de cómo entender la discapacidad, conceptualizar y clasificar la discapacidad, elementos que se configuran y reconfiguran según las nuevas necesidades de describir la discapacidad.

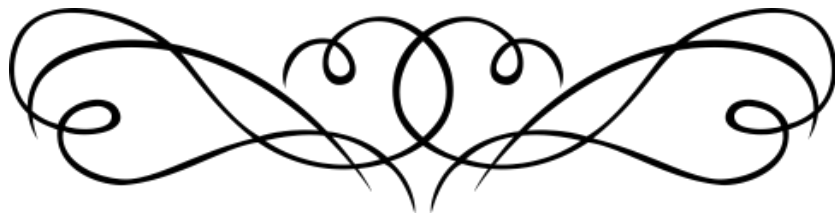
Pero abordar esta situación actual es también mirar los escenarios de las personas con discapacidad, estos escenarios en los que a la mira actual son las personas con discapacidad los principales actores de las múltiples formas de entender y abordar la misma persona, pero que no se da por si solo sino es que articular persona con discapacidad-comunidad, que dé como resultado las nuevas formas de actuar hacia la

atención de la personas con discapacidad en la vida comunitaria y visualizar así comunidades inclusivas.

Así pues, se puede concluir que la situación actual de la discapacidad se aborda desde diversas miradas disciplinares, formando un dialogo multidisciplinar que auxilia a situar un realidad presente y actual entorno a la discapacidad.

# Capítulo 3

## *Trabajo Social y discapacidad*



*"Me gustaría ser más útil de lo que,  
con mi mayor esfuerzo, soy ahora"*

*Mary E. Richmond*

**L**a situación actual de la discapacidad, descrita en el anterior capítulo, ayuda a mirar y reconocer los tópicos que se trastocan al abordar el tema de la discapacidad, así como también ubicar el desarrollo de las personas con discapacidad en los escenarios que constituyen parte de los procesos del desarrollo de todo ser humano.

De igual forma, se puede observar que el campo de la discapacidad ha sido abordado por diversas disciplinas, principalmente por la medicina y la psicología, sumándose también la sociología, la historia, entre otras más; dichas disciplinas abonan hoy día al desarrollo de líneas de investigación e intervención en el campo de la discapacidad.

Ante este hecho, resulta imprescindible conocer la disciplina que aborda el estudio de las representaciones creadas de la discapacidad en la vida comunitaria, siendo el Trabajo Social; pues el tema de la discapacidad en Trabajo Social, se ha venido incrementado en la intervención como en la investigación, desde los diversos campos y áreas de la disciplina, permitiendo solidificar la visión social sobre la discapacidad y las personas con discapacidad.

Así entonces el presente capítulo, describe lo referente al Trabajo Social y su inserción en el campo de la discapacidad, iniciando con la base conceptual de lo que es la disciplina así como la descripción del Trabajo Social Comunitario, entendiendo que la comunidad es el espacio en el que se desarrolla la investigación y concluyendo con la conjugación de Trabajo Social y discapacidad.

### ***3.1.- Conceptualización y funciones de Trabajo Social.***

¿Qué es Trabajo Social?, Kisnerman (1998) explica que mucha gente se hace esta pregunta, ya que ubicar a Trabajo Social, resulta mirar una disciplina que abarca una amplia y diversa gama de intervenciones donde se aplica un saber sistemático a la solución de problemas situados en un dominio específico; por ejemplo Trabajo Social interviene con la familia, niños, personas con discapacidad, en los barrios, con alcoholicos, con personas de la tercera edad, refugiados, enfermos, entre otros más.

En ese sentido responder a la pregunta de Kisnerman, sobre saber qué es Trabajo Social, remite a afrontar el concepto desde los momentos históricos que consolidaron lo que hoy se llama Trabajo Social, pues ésta se ha configurado a la luz de sucesivas transformaciones histórico-sociales, las cuales contribuyeron a la construcción de la conceptualización, así como la constitución de elementos metodológicos de la misma.

Entonces la constitución profesional de Trabajo Social, tiene sus raíces más profundas en el origen de las desigualdades sociales generadoras de la penuria y la opulencia que arrancan con la formación del Estado para favorecer y mantener los intereses de los dueños de los medios de producción. Por lo que, Trabajo Social se enmarca en el nacimiento de las necesidades sociales diferenciales según el grado de satisfacción e insatisfacción, produciendo así las diferentes formas de asistencia social.

Así entonces, en un inicio hay que recuperar aquel Trabajo Social Europeo (Capilla & Villadógina, 2004), donde emergen con fuerza aquellos pivotes, asistentes sociales, en el tratamiento de las problemáticas de los que eran considerados como personas con necesidades sociales, cuyo sector de la población fue afectada negativamente por la proliferación de medidas económicas y políticas del periodo que abarca el siglo XIX y primera mitad del siglo XX; lo anterior es el inicio de la madeja que permite deshilar y tejer un Trabajo Social, pues los contextos sociales, políticos, económicos y culturales, fueron requiriendo un personal especializado para intervenir, racional y técnicamente en los programas dirigidos a los sectores carentes de los medios de vida para asegurar, en muchos casos, su subsistencia.

Ante ello, se podría decir que la importancia de enmarcar un saber especializado, en este caso el Trabajo Social, en la atención de de las probáticas sociales se va marcando por el paso de las necesidades en cada uno de los modos de producción.

De esta forma la tabla 6, permite observar la transición de las necesidades en cada modo de producción que se ha desarrollado en la sociedad; ante estas necesidades se aplican acciones sociales, es decir los saberes especializados, que van delineando la aparición y formación del Trabajo Social.

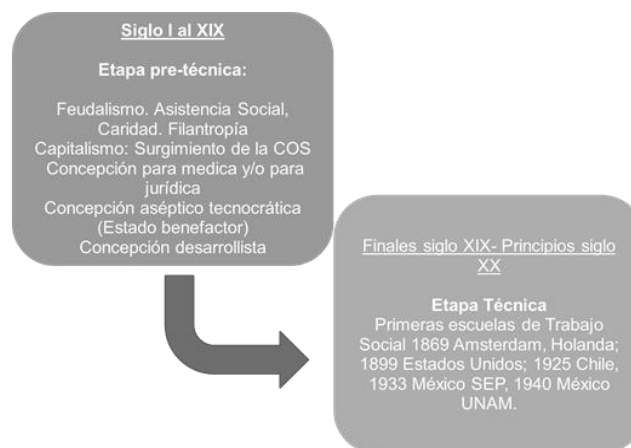
Tabla 6.- **Evolución Histórica de las Necesidades**

<i>Modo de producción</i>	<i>Acción social</i>	<i>Necesidad</i>
Comunidad primitiva	Ayuda mutua	Uso comunitario de bienes
Esclavismo	Formas de ayuda	Hambre, hordas de esclavos
Feudalismo	Asistencia social	Pobreza, mendicidad
Capitalismo	Servicio Social Trabajo Social	Básicas

Fuente: Bravo, 2008.

Así entonces, es en el capitalismo que nace y se consolida la disciplina de Trabajo Social, donde se atendía las necesidades básicas, como la salud, la vivienda, la educación, la alimentación, entre otro; por ello, que ante este hecho se forma la etapa pre-técnica, donde la caridad, la asistencia social, la filantropía, fungían como las formas de intervenir ante los problemas sociales que presentaba la persona, estas intervenciones se ejecutaban a través de quienes eran llamada como las damas de la caridad o voluntarias.

Figura 12.- **Etapas disciplinares del Trabajo Social**



Fuente: Elaboración propia a partir de Bravo 2008

La figura 12, rescata las dos etapas que ha atravesado la formación de Trabajo Social, así pues del siglo I al XIX se desarrolla la etapa pre-técnica, sin embargo al mirar que las acciones realizadas durante dicho periodo fungían como un paliativo, además de que se mostraba la necesidad de formalizar la atención social hacia las personas, es a finales del siglo XIX y principios del XX que se forma la etapa técnica de la disciplina.

En la etapa técnica se comienza la formación disciplinar y la construcción de los métodos de intervención social en las primeras escuelas de Trabajo Social en Europa y Estados Unidos, las cuales se denominan como la metodología clásica del Trabajo Social, abarcando los métodos de Trabajo Social Comunitario, Caso y Grupal.

Ante este hecho, de acuerdo a la literatura en relación a los antecedentes del Trabajo Social, se encuentra que Anna Dawes, es la gestora y promotora del vocablo compuesto, *Social Work*, Trabajo Social, quien lo introduce en 1893, en el Congreso Internacional de Beneficencia, Corrección y Filantropía realizado en Chicago, para hacer referencia a la necesidad de capacitar expertos bajo esta denominación. Posteriormente Mary Richmond en 1897 presenta un proyecto a la Conferencia Nacional de Servicio Social de los Estados Unidos, para crear la Escuela de Instrucción para la Filantropía Aplicada, que hace realidad en 1898, la tradicional *Charity Organization Society*, Organización de la Caridad Social, en la ciudad de New York. A partir de la realización de este proyecto se difunden en los Estados Unidos y Europa las escuelas de Trabajo Social dependientes de centros universitarios de Educación Superior.

Si bien, las raíces disciplinares se marcaron en las zonas geográficas de Europa y Estados Unidos, es importante señalar la llegada del Trabajo Social a Latinoamérica; (en ese sentido, es) en Chile, en el año de 1925, que se crea la primera Escuela de Trabajo Social en Latinoamérica, instaurando así la profesionalización de los servicios sociales y marcando con ello un hito importante en Latinoamérica, pues al gestar dicha profesionalización, se inicia el desarrollo de la profesión en diversos países del continente, según explica Gómez (1998).



A partir de 1925 la formación en Trabajo Social comienza una rápida expansión a través de la creación de las Escuelas de Trabajo Social así, en la década de 1920 a 1930 con posterioridad a la iniciativa chilena, Uruguay crea su primera escuela. En la década de 1930 a 1940 se crean las Escuelas de Perú, Argentina, Brasil, Puerto Rico y México. Posteriormente en la década de 1940 a 1950 surgen las Escuelas de Panamá, Bolivia, Ecuador, Colombia, Costa Rica y Venezuela y, finalmente, en la década del 1950, tenemos el registro de la creación de la primera Escuela de Trabajo Social en San Salvador. (Ovalle & Quiroz; 1998:148)

Así como se concibe las etapas pre-técnica y técnica en la disciplina de forma general, de igual forma en Latinoamérica se visualiza una genealogía ideológica (figura 13), esto en razón que la metodología clásica fue construido en el contexto de Europa y Estados Unidos, por lo que no respondía a los contextos latinoamericanos.

Figura 13.- Evolución Histórica del Servicio Social en Latinoamérica

EVOLUCION HISTORICA DEL SERVICIO SOCIAL EN AMERICA LATINOAMERICA		
ETAPA	CONCEPCION	CATEGORIA FUNDAMENTAL
<b>ASISTENCIA SOCIAL</b>	{ BENEFICIO - ASISTENCIAL PARA-MEDICA Y/O PARAJURIDICA	* BENEFICIENCIA
		* FILANTROPIA
<b>SERVICIO SOCIAL</b>	{ ASEPTICO-TECNOCRATICA DESARROLLISTA	* ACOMODACION-AJUSTE
		* INTEGRACION
<b>TRABAJO SOCIAL</b>	{ CONCIETIZADORA-REVOLUCIONARIA	* ORGANIZACION * MOVILIZACION * CONCIETIZACION

*Después Ander-Tagg  
1977 en: "Historia del Trabajo Social"*

Fuente: Quiroz, 1998

La figura antes mostrada, permite observar la estrecha relación que hay entre un Trabajo Social Latinoamericano y Europeo/Estados Unidos, así como también se observa que los primeros espacios del Trabajo Social Latinoamericano se asientan en el área Médica y Jurídica, considerándose como un asistente del médico o abogado, posteriormente al hablar ya de Trabajo Social, se marca un línea de organización, movilización y concientización como pilares básicos del Trabajo Social Latinoamericano, lo que aleja la noción de asistencia a otra profesión.

Los párrafos anteriores, marcan una pincelada histórica de la formación de Trabajo Social; por ello que estos procesos históricos y contextuales tejen un sinfín de concepciones de lo que es la disciplina, encontrando así diversas posturas conceptuales donde se considera al Trabajo Social como una profesión o una disciplina, para otros es una ciencia y también una técnica.

Así pues las múltiples definiciones que existen sobre Trabajo Social se deben al tipo de intervención que ha realizado. Pues la forma de intervenir en las necesidades sociales han revestido múltiples formas a lo largo de la historia, a través de los códigos de conducta, prescripciones, caridad, beneficencia, filantropía, hasta llegar a la ayuda profesionalizada dentro del Estado de Bienestar Moderno.

Con la finalidad de dejar claro lo que es Trabajo Social, solo se retoman dos conceptos; el primero se desprende de la Escuela Nacional de Trabajo Social de la Universidad Nacional Autónoma de México, ENTS-UNAM, ya que al ser una de las muchas instituciones educativas formadoras de profesionistas en Trabajo Social y base de otras dependencias educativas, es fundamental conocer lo que se conceptualiza por Trabajo Social.

Es así que la ENTS-UNAM marca al Trabajo Social como la:

Disciplina que, mediante su metodología de intervención, contribuye al conocimiento y transformación de los procesos para incidir en la participación de los sujetos y en el desarrollo social. (Escuela Nacional de Trabajo Social [ENTS]; 2014: ¶ 1)

Por otra parte, la Federación Internacional de Trabajo Social, FITS, siendo una organización mundial de lucha por la justicia social, derechos humanos y el desarrollo social a través de la promoción del Trabajo Social, modelos de mejores prácticas y la facilitación de la cooperación internacional, indica que:

El trabajo social es una profesión basada en la práctica y una disciplina académica que promueve el cambio y el desarrollo social, la cohesión social, y el fortalecimiento y la liberación de las personas. Los principios de la justicia social, los derechos humanos, la responsabilidad colectiva y el respeto a la diversidad son fundamentales para el trabajo social. Respalda por las teorías del trabajo social, las ciencias sociales, las humanidades y los conocimientos indígenas, el trabajo social involucra a las personas y las estructuras para hacer frente a desafíos de la vida y aumentar el bienestar. (Federación Internacional de Trabajo Social [FITS]; 2014:¶1)

De los dos conceptos antes descritos por la ENTS-UNAM y la FITS, se deja la posibilidad de conjugar elementos conceptuales de dos esferas contemporáneas entorno a lo que es Trabajo Social, permitiendo entenderla como:

Es una disciplina que a través de las teorías de las ciencias sociales y humanidades, analiza y actúa en las problemáticas sociales del individuo que mediante su metodología de intervención, en los puntos en que las personas interactúan, promueve el cambio social contribuyendo al conocimiento y transformación de los procesos para incidir en la participación de los sujetos y en el desarrollo social de forma integral (Elaboración propia)

De acuerdo con Payne (2006), se ubicaría tanto desde el contexto histórico y conceptual del Trabajo Social, un reclamo con el que se diferencia la disciplina de otras. Dicho reclamo es buscar la mejora social, la cual se logra por la influencia y la acción interpersonal del individuo. Así el cambio social puede ser aprovechado para el desarrollo personal.

Por lo que los trabajadores sociales buscan la mejora social, desde una cosmovisión holística, a diferencia de los otros profesionales como los médicos, maestros, enfermeras, psicólogos y consejeros que se centran en sus pacientes, estudiantes o las preocupaciones e intereses de los clientes.

Sin lugar a duda, entender el Trabajo social, llevaría a analizar y contraponer los diversos argumentos que se han elaborado a lo largo de la genealogía en la disciplina, donde además, como bien se pudo observar en las anteriores líneas, se reconfiguran las funciones de la disciplina. Por ello que es importante entender las funciones que se desarrollan en Trabajo Social.

Según la Real Academia de la Lengua Española (2013), se entiende por funciones el ejercicio propio de su cargo o sustitución de quien ejerce en propiedad el cargo. Es decir realizar una acción o actividad determinada de forma específica de acuerdo a un trabajo, oficio o profesión.

En ese sentido las funciones que se dan en la disciplina a través del trabajador social, de acuerdo con Bravo (2008), se dividen en dos líneas la primera en funciones compartidas y la segunda en funciones específicas. Las primeras se refieren a las funciones que se realizan de forma multidisciplinar, las cuales se dan a partir de dos rubros:

- A. Implementador de políticas sociales: se realizan actividades en la prestación de servicios sociales que benefician a los ciudadanos que a través de los organismos públicos y entidades privadas se canalizan para la atención de las necesidades individuales, grupales y comunitarias.
- B. Educador social informal y animador, promotor: está presente en casi todas las funciones de implementación de políticas sociales, consiste en impulsar y generar acciones que potencia el desarrollo de los individuos, grupos y comunidades, es decir dinamizar el auto-desarrollo para los mismos. Donde se dan diversos tipos de apoyo como de tipo material, para la solución de problemas, emocional, motivacional, informativo y formativo, entre otras. (Bravo; 2008: 5)

Por lo que respecta a las funciones específicas, son las funciones que hacen hincapié a las propias que desarrolla el trabajador social, la cuales son:

- Consultor, asesor, consejero social.
- Gestor intermediario entre usuarios e instituciones, entre recursos y necesidades.
- Investiga y diagnostica los problemas sociales.
- Identificación de situaciones problemáticas y de recursos humanos, materiales o financieros.
- Planificador, programador de intervenciones y proyectos sociales, para mejorar la calidad de vida.
- Administrador de programas, en los cuales moviliza recursos humanos, materiales, financieros, institucionales y técnicos.
- Informador hacia la población de revisión de recursos y servicios.
- Evaluador de necesidades, servicios y programas, así como de su propia intervención social.
- Reformador de instituciones, activista social, educador social formal e informal, animador, facilitador, movilizador.
- Ejecutor de programas y proyectos sociales y actividades de atención, ayuda y apoyo. (Bravo; 2008: 6)

Lo anterior muestra las funciones en las que se ve inmerso el trabajador social de forma general, sin embargo es importante señalar que las funciones se configuran y reconfiguran de acuerdo al área y objeto de intervención en el que se desarrolle.

La referencia histórica de la especificidad de Trabajo Social remite a las llamadas formas de ayuda y asistencia social, no como meros antecedentes, sino como las prácticas de donde se desprende Trabajo Social como una profesión. (García; 1998:23)

Lo que refiere García, es que la acción específica disciplinar se configura a partir de los constructos historias y los modos de producción, pero es en el siglo XX, donde nace formalmente el Trabajo Social y su especificidad siendo producto de la articulación de tres elementos:

1. **La institucionalización** de la beneficencia privada que aporta un saber práctico. Es decir, una forma de hacer las cosas, apoyado en el sentido común y en el compromiso, una identidad y un lugar.

2. **La ampliación de las funciones del Estado** que aporta un espacio laboral y legitima el lugar de intermediario bajo la condición de trabajo asalariado, y un signo ideológico en cuanto impulsa y desarrolla la nueva profesión para que colabore en la sustención de su poder.

3. **El desarrollo de las Ciencias Sociales** que genera un campo diversificado de argumentación teórica y de herramientas metodológicas, de las cuales la nueva profesión extrae en "préstamo" conceptos y técnicas que pasan a constituir su saber especializado. Por lo que no existe un reconocimiento de filiación desde las disciplinas científicas. (García: 1998: 30-31)

Ante esta conjugación y el panorama hasta ahora descrito, el saber especializado de Trabajo Social está conformado por:

- Un marco normativo que incluye doctrina, creencias y el conjunto de objetivos derivados de las Políticas Sociales y de las instituciones de servicio.
- Un marco de referencia conceptual formado por conocimientos que articulan conceptos de diferentes disciplinas de las Ciencias Sociales, de la Estadística, de la Administración Pública y de la planeación. Así como también un conjunto de técnicas que se derivan de dichas disciplinas.
- Un conjunto de capacidades y habilidades para las relaciones humanas que apelan a fundamentos a la institución, al sentido común y al compromiso moral. (García; 1998: 47)

Así pues, ante el marco presentado donde se ubica lo que es Trabajo Social, así como sus funciones, permiten conocer la dirección de la disciplina tanto en procesos de intervención como de investigación, como lo es el caso del presente documento.

En las líneas atrás, se pudo visualizar un panorama general de lo que es el Trabajo Social, dentro de este panorama es preciso entender la disciplina cuenta con metodologías para la intervención social, sea a nivel individualizado, grupal o comunitario. Por lo que este último, resulta ser un referente en el desarrollo de las representaciones creadas de la discapacidad en la vida comunitaria, por ello que se describirá lo que refiere al Trabajo Social Comunitario en la siguiente sección.

### **3.2.- Trabajo Social Comunitario**

Las personas vivimos dentro de una sociedad, de una cultura y de una historia. Desde nuestro nacimiento, vamos interiorizando un conjunto de pautas de comportamiento y aprendemos a relacionarnos con los demás. Equipados con el conjunto de conocimientos, expectativas y formas de entender la realidad propios de nuestro entorno, desarrollamos nuestro proyecto vital. (Fernández & López; 2008:13)

Lo que describe Fernández y López, introduce al conocimiento del Trabajo Social Comunitario, pues posicionan a un sujeto que por naturaleza se desarrolla en un marco social; marco que se conjuga en el espacio de la comunidad, pues desde este espacio se elaboran los referentes culturales e históricos de cada sujeto y que van nutriendo las experiencias en el proceso de desarrollo humano, así entonces la comunidad es un espacio de suma importancia en el desarrollo de la persona, ya que es un espacio geográfico-social, donde además de habitar, participar en su desarrollo, crear una identidad y cultura comunitaria, se crean representaciones, imágenes, conceptos y supuestos, que marcan a cada uno de sus habitantes y el desarrollo de la comunidad.

De acuerdo con Marco Marchioni (1999) históricamente, la intervención en y con comunidades ha sido patrimonio de una sola profesión, del Trabajo Social; mientras que hoy en día ya son muchas las profesiones que intervienen en la comunidad. Dicho patrimonio nace a la luz de una de las fundadoras de Trabajo Social quien es Mary Ellen Richmond.

Richmond es entrenada inicialmente para ser visitadora amigable, cuya función era desempeñada por mujeres que realizaban visitas a los domicilios de la gente necesitada de los barrios obreros e intentaban ayudarles para que mejoren su calidad de vida.

A través de estas visitas, desde la construcción de sus anotaciones como asistente paramédica y del acercamiento a obras sociológicas y filosóficas, construyo la primera metodología que nace en Trabajo Social, el método de trabajo social de casos, llamada también hoy día trabajo social individualizado.

Mary E. Richmond inicia su reflexión a partir de la idea de que la causas de la pobreza y de los problemas sociales debían buscarse en el individuo, aunque no descuidaba en absoluto que en la situación de las personas también influía y sobremanera su relación con su ambiente social (familia, escuela, iglesia, trabajo, salud, educación), pero también tenía en cuenta a la comunidad y a los gobiernos que dictaminan las políticas sociales y promulgan las leyes. (Capilla y Villadógina; 2004:145)

Si bien el trabajo social de casos se convirtió, en cierta medida, en el método propio de la actividad de los trabajadores sociales y en la base para una reivindicación del status profesional, sin embargo Richmond consideraba, según Capilla y Villadógina (2004), que la coordinación de los servicios comunitarios y la creación de nuevos recursos de bienestar eran indispensables para el proceso de ayuda, siendo este pensamiento la base para la construcción del Trabajo Social Comunitario.

Así pues, el Trabajo Social Comunitario, comienza a tener una fuerte influencia de autores como Mary E. Richmond, Murray Ross, Caroline Ware y Gisella Konopka. Según Quiroz (1998) entre 1947 y 1950, surge la Organización y Desarrollo de la Comunidad como método de trabajo que se incorpora al hacer del Trabajo Social, llevando la intervención profesional al campo del desarrollo local.

En los años 50 Latinoamérica se impregnó de planes de desarrollo, que iban a posibilitar la superación de la situación de subdesarrollo en que se encontraban los países latinoamericanos, así que:



En 1960, las Naciones Unidas, dado el problema de subdesarrollo que afectaba a la mayoría de los países del continente americano, propició incorporar a la Planificación y Políticas de Gobierno, el desarrollo de la Comunidad, como método de planificación y desarrollo para América Latina. (Quiroz; 1998: 22)

Mendoza (2002) explica que los técnicos de las Naciones Unidas, salieron a América Latina a promover no sólo la creación de nuevas escuelas de Trabajo Social, sino también la inclusión de las materias de desarrollo de la comunidad en los planes de estudio de los centros de formación de trabajadores sociales; lo que llamo la atención de otros profesionales de la ciencia social.

De esta manera, se da en el Trabajo Social el afinamiento de una nueva forma de intervención, denominada método de organización y desarrollo de la comunidad. Para la realización de esta forma de intervención se retoman las técnicas de la antropología y del desarrollo rural, así como las de la sociología y la investigación de campo.

Se envía al trabajador social a las comunidades con el calificativo de “agente de cambio” y teniendo como finalidad la planeación del desarrollo, sin tomar en cuenta que ésta siempre estará determinado de manera fundamental, por las condiciones internas y nunca como resultado de la influencia de agente externo, sobre todo cuando éste no se involucra en la identificación de las necesidades reales de la población que reflejan sus verdaderos intereses y que permiten la participación de su propio futuro.

Los trabajadores sociales comienzan a reconocerse como Mediadores entre la comunidad y el Estado. Abarcan campos claves en la administración de Políticas Sociales, y nuestro rol es reconocido a nivel de planificación y evaluación de proyectos. (Mendoza; 2002:25)

Lo desarrollado hasta ahora, da cuenta y aprueba lo que Marchioni indica al inicio de esta sección, que el trabajo en y con comunidades se desarrolla inicialmente en Trabajo Social, ante este hecho es importante entender qué es el Trabajo Social Comunitario, por lo que Bravo indica que es un:

Método o forma de intervención profesional en una comunidad para buscar la satisfacción de sus necesidades a través de la participación de sus integrantes y del gobierno. (Bravo; 2008: 7)

Así pues Bravo, expone al Trabajo Social Comunitario como un método o forma de intervención, que busca la satisfacción de las necesidades; resultaría quizá obvio y simple la conceptualización que da Bravo, pero bajo esta concepción, explica Mendoza (2002), se percibe como objeto de intervención a una unidad social denominada comunidad, la cual está delimitada espacialmente y cuyos miembros poseen ciertos rasgos comunes en cuanto a sus antecedentes culturales e históricos, los cuales le permiten reflejar un grado de estabilidad y sentido de pertenencia, a través del cual establecen relaciones primarias de intervención intensa y de comunicación estrecha en la búsqueda de resolver colectivamente sus problemas comunes

Así pues el Trabajo Social Comunitario, tiene como finalidad principal afrontar los desafíos para la inclusión social. Por lo que se crean comunidades en acción, que se sostiene en el tiempo y consigue mediante esta dinámica fortalecer los lazos sociales, crear nuevos vínculos y afrontar desafíos comunes, según Fernández y López (2008).

Para lograrlo, [el trabajador social] tiene que capacitar a las personas para este tipo de interrelación. Tiene que aumentar su capital social. Potenciando sus vínculos e introduciendo nuevas formas de diagnosticar problemas y afrontarlos, más allá del individualismo neoliberal. (Fernández y López; 2008:29)

Si bien, Fernández y López dan la directriz con la que se logra el desarrollo del Trabajo Social Comunitario, es relevante situar la metodología que se utiliza para el logro de las finalidades y los objetivos de la misma. En ese sentido, el trabajador social al situarse en el trabajo comunitario se ubica en un contexto determinado y único, pues los procesos comunitarios entre un espacio y otro son distintos; por ello los problemas tanto reales como sentidos configuran diferentes características de intervención. Ante esta situación, el trabajador social puede aplicar una metodología acorde a la realidad presentada.

Son diversas las estrategias de intervención que se encuentran para desarrollar el Trabajo Social Comunitario, por ejemplo la Metodología de Promoción Social elaborada por Galeana de la O (2006), el cual tiene como objetivo el desarrollo social desde una perspectiva global e integral para responder a las desigualdades sociales concretizadas en demandas y necesidades surgidas; sin embargo Mendoza (2002) indica que se define como Método en la comunidad a la investigación y el diagnóstico, haciendo énfasis en la necesidad de adoptar como métodos auxiliares la investigación, la administración y la supervisión, caracterizando estos elementos una etapa más del desarrollo profesional.

Debido a que hay diversas miradas metodológicas que responden a finalidades concretas; es la metodología clásica del Trabajo Social Comunitario, la cual se desarrolla en los inicios de la profesionalización del Trabajo Social, que a continuación se presenta.

La metodología de Trabajo Social Comunitario clásico ubica los siguientes puntos:

Figura14.- **Proceso Metodológico del Trabajo Social Comunitario**



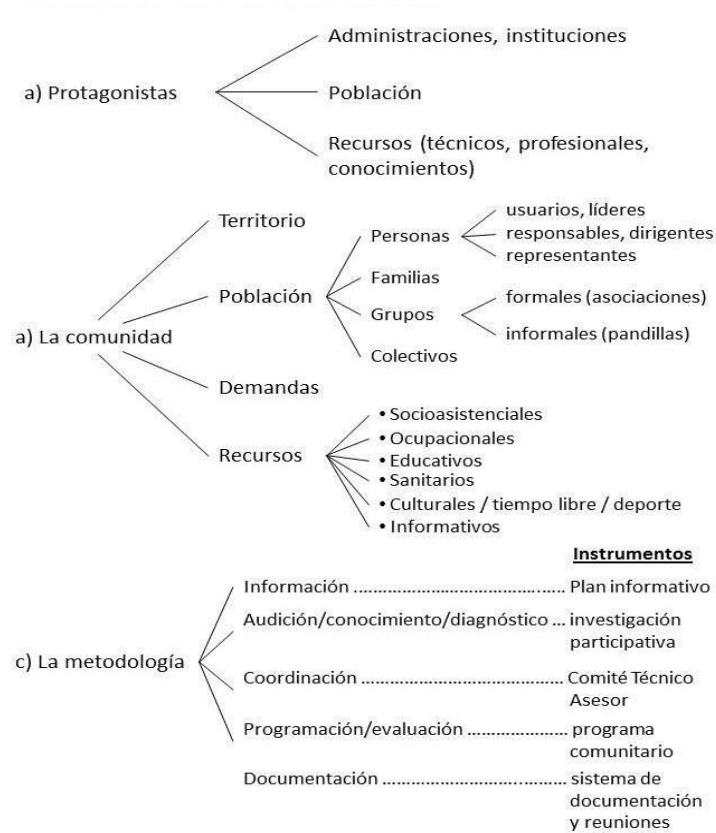
Fuente: Elaboración propia.

Bravo (2008) explica que la metodología del Trabajo Social Comunitario, figura como la base de los actuales esquemas metodológicos, pues resulta entendible reconfigurar éste, según los alcances del desarrollo comunitario que se demande en la actualidad; así pues en el Trabajo Social Comunitario, la **investigación** resulta el punto inicial para el proceso de intervención, pues a través de este se perfila el conocimiento geográfico, social, cultural y político de la comunidad, donde además se van expresando las necesidades o problemáticas que hay en la comunidad; por lo que refiere al **diagnóstico** es la etapa en que se sistematiza y jerarquiza toda la información obtenida de la investigación, implicando la situación real que muestra la comunidad.

Así entonces, la **planeación** resulta ser el paso en el cual se teje el proceso de planificación (plan, programa y proyecto) que permita atender, con la participación de la comunidad e instituciones, las demandas, necesidades y problemáticas investigadas y diagnosticadas en la comunidad; una vez que se ha desarrollado la planificación se lleva a cabo lo que se denomina **ejecución**, es decir se lleva a la práctica lo planeado, dicha ejecución se puede dar de forma temática o por sectores de población, que permitan la solución de las necesidades registradas; la **supervisión** es un proceso elemental, pues se da en todo momento con la finalidad de registrar los avances en el trabajo comunitario, permitiendo reflexionar sobre las rutas seguidas o trazar nuevas; así pues todo proceso requiere ser valorado con el propósito de conocer cómo se llevó a cabo la intervención por ello la **evaluación** es un elemento con el que se finaliza en proceso de Trabajo Social Comunitario.

Describir la metodología, puede expresarse de forma sencilla, sin embargo la operatividad de dicha metodología es un proceso dinámico en el que se encuentran diversos pros o contras, así entonces con el fin de esquematizar la operatividad metodológica, Marchioni marca los pilares del proceso de intervención comunitario. (Figura 15)

Figura 15.- **Proceso de Intervención Comunitaria**



Fuente: Machioni, 1998.

El esquema del proceso de intervención comunitaria, marca tres bases para ubicar la operatividad de dicha intervención, siendo los protagonistas, la población y la metodología, los cuales se van articulando con la finalidad de atender una necesidad, por lo tanto el trabajador social penetra a un contexto y una proceso de intervención donde si bien es él quien lo encabeza, no le es ajeno la colaboración de otros profesionales.

Así pues, la operatividad y la metodología del Trabajo Social Comunitario, se marcan en cuatro dimensiones a considerar en la vida comunitaria (figura 16), en donde la dimensión social refiere al espacio en el que interactúan los habitantes dentro o fuera de la comunidad, el aspecto político no se queda atrás, pues el activismo en esta dimensión deja ver las fuerzas positivas o negativas que permitan el desarrollo comunitario, a su vez este desarrollo comunitario se marca en la economía que persiste en la comunidad a través de las actividades económicas que se presentan en la misma; todo ello marcado por pautas culturales que forman la identidad de las personas que habitan la comunidad.

Figura16.- Dimensiones de la vida comunitaria



Fuente: Bravo, 2008

Se ha explicado hasta este momento el panorama conceptual y metodológico de lo que es el Trabajo Social Comunitario, pero ¿Qué es comunidad? Muchas pueden ser las respuestas, desde la geografía, el urbanismo, la sociología, la psicología comunitaria, entre otras más, pero desde Trabajo Social la comunidad se entiende como:

Se refiere aún asentamiento humano en una determinada área geografía, conformando una localidad, un municipio, una ciudad o un pueblo. También tienen intereses en común vínculos afectivos, servicios y sentido de pertenencia. (Bravo; 2008: 23)

Es decir, la comunidad vista desde el trabajo social, va a ser un espacio geográfico, el cual es habitado, donde además se encontraran elementos de orden “subjetivo” como los lazos afectivos, auxiliados por servicios provenientes de las instancias gubernamentales. Sancho (2009) menciona que como símbolo, el concepto de comunidad parece brindar importantes aportaciones al trabajo social, permitiendo, por ejemplo, ofrecer un manto de unidad a los discursos de profesionales de diversas ramas y tendencias del trabajo social, pero:

Ciertamente, la manera en como analizamos el concepto de comunidad está en función de cómo la entendemos, pero debemos de evitar la tendencia a confundir lo que se estudia. (Sancho; 2009: 58)

Así entonces, como pasa con las metodologías de trabajo social, pueden ser múltiples las formas de conceptualizar comunidad, pero en función del concepto que se utilice, se entenderá la cosmovisión de la comunidad en la que se esté interviniendo, por ello Sancho (2009) menciona que lo que define la comunidad es la construcción mental (y por tanto subjetiva) de los individuos, que hace que al compartir un repertorio de símbolos, se definan unas fronteras que los separan de otros individuos.

Ante lo descrito por Bravo y Sancho se puede tener como resultado lo que expresa Galeana de la O:

Se puede definir a una comunidad como un microcosmos o unidad social, en donde sus miembros comparten referentes culturales y presentan problemas comunes. Se caracteriza por una red de relaciones que es constante y estrecha, no tanto en función de un área física compartida, sino más bien por la homogeneidad de rasgos y características socioculturales. (Galeana de O; 2006:66)

Por lo tanto entender las representaciones creadas de la discapacidad en la vida comunitaria, se enmarca en una unidad social, delimitada geográficamente, bajo el dominio de comunidad, donde se observan los elementos que se muestran en la siguiente figura.

Figura 17.- **Elementos de la comunidad**



Fuente: 2006, Galeana de la O

La población representa el elemento generador, que a través del contacto y relación con los otros elementos se constituye la dinámica y/o vida comunitaria; el aspecto físico será la estructura urbana con la que cuenta la ciudad, las instituciones son aquellas en las que se apoya la comunidad sean gubernamentales o instituciones propias de la comunidad, la estructura socioeconómica se constituye a partir de la interacción comercial dentro o fuera de la comunidad, así como también se observará la organización social que rige o establece las normas, valores o actitudes que se presentan en la vida comunitaria.



La descripción del concepto y metodología del Trabajo Social Comunitario, así como el concepto y los elementos de Comunidad, permiten dibujar o llevar de lo escrito al escenario comunitario donde se desarrollan las personas; sin embargo toda metodología y concepto para ser operado en los procesos de intervención requieren de técnicas e instrumentos, así que dentro de la literatura (Bravo, 2008; Galeana de O, Marchioni, 1998) se encuentran algunas técnicas e instrumentos para el trabajo en comunidad, como:

Tabla 7.- **Técnicas e Instrumentos para el trabajo comunitario**

<b>TÉCNICAS</b>	<b>INSTRUMENTOS</b>
Estudio cartográfico	Materiales didácticos
Entrevista	Cedula socioeconómico
Observación	Guía de observación
Mapeo	Guía de entrevista
Encuesta	Cuestionario
Técnicas grupales	Mapa
Censo	Diario de campo

Fuente: Elaboración propia

Así entonces, es como se describe lo que es Trabajo Social Comunitario, un espacio en el que por tradición el trabajador social se ha desarrollado, pero es en la comunidad donde además de encontrar problemas de infraestructura, se encuentran temas específicos que se visualizan dentro de la vida comunitaria, por ejemplo adicciones, deportes, recreación, delincuencia, salud, actividades culturales, analfabetismo, festividades religiosas, así como también discapacidad.

Ante esto, habría que señalar que no solo es importante entender la disciplina y su metodología, sino que también habría que entender cómo se conjugan disciplina-temática; en términos del presente trabajo es entender cómo se conjuga Trabajo Social-Discapacidad.

### ***3.3.- Intervención e investigación en discapacidad desde Trabajo Social.***

Se ha descrito lo que es Trabajo Social, así como también lo que refiere la metodología de Trabajo Social Comunitario; descubriendo las diversas áreas en las que se desarrolla la intervención o investigación, como en la familia, prisiones, escuelas, hospitales, entre otros, que realiza el trabajador social.

Así entonces la discapacidad resulta ser un campo de actuación donde el Trabajo Social a través de sus metodologías construye rutas de análisis y reflexión en torno a los procesos de intervención e investigación en el campo de la discapacidad.

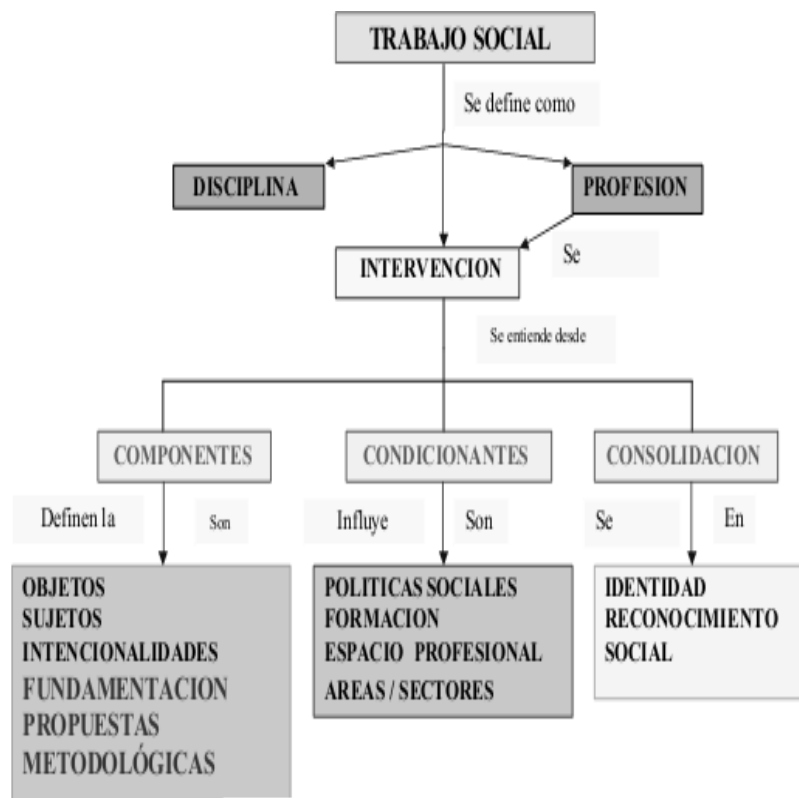
Las profecías nos hablan de futuros que serán mejores o peores que el actual y nos guían (o nos pueden guiar) sobre algunos de los cambios y decisiones que tenemos que tomar. Los profesionales son una determinada "tribu" que juega un papel central en la disposición y ejecución de estas profecías. Y finalmente, los acompañantes son aquéllos que siguen un camino muy concreto: el del acompañamiento social, que pide entre otras cosas, dejar aflorar la esencia de los sujetos, pasando a tener menos "máscaras profesionales". (Planella; 2006: 161)

Freud solía decir que el psicoanálisis forma profesionales y no curanderos, es decir el psicoanálisis forma profesionales consolidados bajo una teoría que busca atender la neurosis del sujeto, formación que se establece bajo parámetros teóricos, técnicos y metodológicos contruidos por el psicoanálisis, por lo que psicoanalista no se forma como un curandero sino como un profesional que atendía los problemas de la salud mental bajo criterios teórico-metodológicos.

Así que para entender la discapacidad y las personas con discapacidad desde las miradas profesionales, como el trabajador social, no requiere de curanderos, sino de profesionales consolidados en marcos metodológicos y teóricos, conjugando así los elementos de la profecía, lo profesional y el acompañamiento que describe Planella.

Por lo tanto, pensar en la intervención del trabajador social en la discapacidad, no implica solo desarrollar proyectos o modelos que atiendan a las problemáticas que presentan las personas con discapacidad o los diversos escenarios en los que se desarrolla y así concretar su inclusión social. Sino por el contrario, entender la intervención del trabajador social es entender cómo funciona la propia intervención que hace y como se distingue su intervención de otro profesional, pues es importante señalar que todo profesional realiza una intervención. Por lo tanto Cifuentes (2004) expresa cómo leer y estructurar la intervención que se realiza desde Trabajo Social, como se observa la siguiente figura:

Figura 18.- **Cómo leer la intervención profesional de Trabajo Social**



Fuente: Cifuentes, 2004.

Cifuentes enuncia, que la intervención profesional de Trabajo Social, comienza con la forma de entender o conceptualizar la disciplina, el cual ya se ha hecho en el presente capítulo, a partir de dimensionar al Trabajo Social como disciplina o profesión, se teje la intervención de Trabajo Social a través de componentes, condicionantes y de una consolidación de misma disciplina e intervención.

Por naturaleza la intervención que se hace desde Trabajo Social, es una intervención social la cual se **compone** de objetos de intervención, siendo estos los problemas a atender, los sujetos, a quienes se dirige la intervención; la intención se guían bajo una intencionalidad, ¿para qué intervenir?, además se sustenta con una fundamentación y propuesta metodológica, la intervención que hace el trabajador social se verá **influenciada** por la formación que ha recibido, el espacio desde donde intervendrá, sector público o privado, los sectores o áreas poblacionales o temáticas; todo ello enmarcándose desde las políticas sociales que consoliden y aporten la forma de intervención. Así entonces, se va **consolidando** una intervención social que dota de identidad al Trabajo Social y desencadena un reconocimiento social, tanto disciplinar como profesional.

Es entonces que de acuerdo a lo expresado desde la figura 18, remite a concebir que:

La intervención de Trabajo Social se puede entender como una forma de acción social, consciente y deliberada, que se realiza de manera expresa, integra supuestos ideológicos, políticos, filosóficos, con propuestas metodológicas. Supone un proceso que parte del conocimiento de problemáticas: identificar actores, situaciones y circunstancias para promover su desarrollo humano; reconocer diferentes realidades subjetivas, desde perspectivas particularizantes; se apoya en teorías sociales que juegan un papel explicativo y guían el conocimiento, proceso y resultados. (Cifuentes; 2004:5)

Entonces la intervención que realiza el trabajador social en la discapacidad se va constituyendo en una acción social que permita el libre desarrollo humano de la persona con discapacidad, a partir de identificar los elementos de: a) Situación, b) Actores y c) Metodología, que se enmarca en un contexto político e ideológico, es decir:

La intervención del trabajador social, a diferencia del psicólogo o médico, en la discapacidad, es accionar los procesos de inclusión social y reconocimiento de los derechos de las personas con discapacidad a nivel individual, comunitario o grupal. (Silva; 2013:4)

Ante este hecho Romañach (2001) indica que los trabajadores sociales son los agentes ejecutores de las prácticas que delimitan el sentido del habitus de la discapacidad, esto quiere decir que los trabajadores sociales a través de su intervención social va instituyendo las formas de actuar de la personas con discapacidad en los escenarios en los que se desarrolla, lo cuales ya se han descrito en el capítulo anterior.

Así pues, De Lorenzo (2007) indica que el trabajador social desde su primer contacto con las persona con discapacidad comienza su intervención social, entablando una situación de escucha activa y acompañamiento; por lo que este proceso se entiende como una acción profesional que requiere de una relación profesional continuada, valorando su situación personal, familiar o del entorno y detectando las posibles necesidades, al objeto de que se consiga niveles aceptables de bienestar social.

Ante ello el trabajador social debe apoyar a las personas con discapacidad a mejorar sus posibilidades de éxito en la consecuencia de sus objetivos. Dentro de este apoyo es importante considerador el respeto a la autonomía y la autodeterminación, que son imprescindibles para responder a las exigencias de los modelos actuales de abordaje de la discapacidad.

Desde esta perspectiva las estrategias de intervención son:

Lucha contra la discriminación. Se inscribe en la larga marcha de algunas minorías por lograr la igualdad de trato y por el derecho a la igualdad de oportunidades.

Vida independiente. Las personas con discapacidad disponen de la decisión sobre su propia existencia y participa activamente en la vida de su comunidad, conforme al derecho al libre desarrollo de su personalidad.

Normalización. Todas las personas tienen derecho a llevar una vida lo más parecida posible a la del resto de los ciudadanos, pudiendo utilizar los servicios de la comunidad. Este principio exige una mayor aceptación de las diferencias y nuevas formas de organización de los servicios que con la interdisciplinariedad procuran la atención en su entorno con servicios individualizados.

Accesibilidad universal, sin la accesibilidad no se obtiene formación adecuada, sin formación no se logra un empleo que proporcione una remuneración que permita la autonomía y sin esta última no se alcanza la normalización.

Diseño universal, su objetivo es hacer que el diseño y la composición de los diferentes entornos y los productos que los integran sean accesibles y comprensibles para todos los usuarios, así como utilizables y disfrutables por ellos de la forma más independiente y natural posible. (De Lorenzo; 2007:345)

De Lorenzo explica las posibles estrategias o rutas que direccionan la intervención del trabajador social en la discapacidad, sin embargo es importante señalar que las estrategias serán diversas para llegar al fin planteado, pues dependerá desde donde se sitúa la intervención, desde la salud, educación, empleo o familia; sin embargo no hay que olvidar que se tiene que buscar la inclusión social, así que lo que expone De Lorenzo, resultaría ser las bases de toda intervención del trabajador social en la discapacidad.

De igual forma De Lorenzo (2004) explica que se hace preciso diseñar y poner en marcha estrategias de intervención en la que los trabajadores sociales y otros profesionales operen simultáneamente sobre las condiciones personales y las condiciones ambientales que rodean a la persona con discapacidad.

Ante ello se podría decir que el profesional de trabajo social ha tenido y debe tener en el futuro un papel activo en la intervención con las personas con discapacidad, no sólo como intermediario de la prestación de servicios, sino como asesor, orientador y mediador familiar, cuyo perfil requiere disponer de los conocimientos siguientes:

- El campo de las discapacidades y sus problemáticas, así como del mundo asociativo.
- Las dinámicas y características de las familias: ciclo vital de la familia, subsistemas de la familia.
- Dominio de técnicas y recursos para el trabajo con familias (ciencias de la conducta, teoría e intervención con familias, teoría de grupos y teorías de la comunicación).
- Conocimiento actualizado de los recursos comunitarios (trabajo en redes).
- Habilidades y destrezas respecto al manejo y conducción de grupos (dinámica de grupos).

En cuanto a sus capacidades y actitudes, el trabajador social debe tener:

Capacidad de empatía, escucha, receptividad, discreción, colaboración y mentalidad abierta y sin prejuicios.

- Motivación e iniciativa.
- Apoyo emocional.
- Capacidad de observación, control de lenguaje oral y gestual.
- Apertura y flexibilidad para poder adaptarse a distintas situaciones.
- Saber promover el cambio ante situaciones negativas o erróneas.
- Capacidad para elevar la autoestima.
- Mostrar actitudes de sensibilidad, aceptación y respeto hacia las personas con discapacidad y sus familias. (De Lorenzo; 2004:369)

Es decir, más allá de cumplir con una formación base como trabajador social, la cual se dota en la educación superior, se tendría que cumplir un perfil profesional, e inclusive personal, que facilite el proceso de intervención, sea proyectos, programas o planes, dejando conocer las dimensiones de lo que implica la intervención en el campo de la discapacidad.

**Tabla 8.-Tipología del profesional en el campo de la discapacidad**

PROFESIONAL	CARACTERÍSTICAS
Buena madre	Es muy próximo a esta concepción o denominación popular de una determinada manera de hacer de este profesional. En su tarea, el aspecto afectivo es una de las características más básicas.
Animador	Algunas de éstas son: carácter abierto y optimista, una persona extrovertida, disposición personal positiva hacia la actividad socioeducativa, creativo y capaz de afrontar situaciones no previstas, empático, con una personalidad equilibrada, con capacidad de estimular y motivar cambios positivos, etc. El animador es un especialista en dar la vuelta a aquellas situaciones que nos parece que no tiene salida, y que no pueden presentar una cara B.
Intelectual	Lo que le pasa es que encuentra que la intervención en la vida cotidiana es demasiado trivial. Pasa mucho tiempo pensando sobre lo que le pasa a éste o aquel sujeto y planteándose hipótesis para posibles soluciones. Le hacen falta otros espacios más clínicos, más organizados, más terapéuticos donde se sienta un verdadero profesional (de la reflexión y la gestión). Opta por un modelo de trabajo, un marco teórico donde poder buscar soluciones a sus preguntas (sistémico, gestalt, psicoanálisis, PNL, AT, etc.).
Técnico del campo social	Éste será el que lleva al día todos los archivos, los expedientes, las actas de las reuniones, los documentos, los Proyectos Educativos Individuales, los ficheros y protocolos de observación, se ha leído la última ley o el último decreto, se apunta a los múltiples cursillos y cursos en busca de nuevos modelos sociales y educativos, y de nuevas propuestas teóricas para intervenir. Piensa que la acumulación de datos le tiene que permitir mejorar la gestión del servicio y el trabajo social y educativo.

Fuente: Elaboración propia a partir de Planella, 2006.



Planella, muestra una clasificación de los tipos de profesionales que se pueden encontrar en el campo de la discapacidad, ciertamente cada tipo define la forma en la que intervendrá ante su objeto, sin embargo resultaría muy complicado mirar a un profesional tipo buena madre que desarrolle un intervención que tenga como finalidad la incluso social de la persona con discapacidad, pero también resultaría solo encasillar la intervención como un técnico del campo social, así que Planella (2006) indica que el profesional "ideal" es el que toma un poco de cada uno de los cuatro tipos de los que se describieron, generando así un metamodelo, implicando que:

Un profesional hecho con las piezas que crean un metamodelo y que hará uso de diferentes aspectos de acuerdo con lo que en aquel momento sea necesario. No puede perder nunca de vista que su tarea se debe a la mejora de la calidad de vida de los sujetos con los cuales trabaja, y que la relación con ellos es la clave para hacerlo. (Planella; 2006:192)

Después de revisar y conocer la forma y finalidad de la intervención en discapacidad desde Trabajo Social, es imprescindible señalar que el trabajador social no solo se forma con el fin de intervenir; si bien éste es parte medular de la disciplina, no solo es la intervención lo que se produce en Trabajo Social, sea en discapacidad u otro campo, sino también existe relaciones con la teoría y la investigación pues bien lo indica Viscarret:

Si el trabajador social quiere actuar de forma competente y útil en las situaciones prácticas, necesita tener conocimiento de que es lo que está ocurriendo y por qué, lo cual significa que necesita pensar teóricamente. Si no lo hace la intervención social se convierte en una especie de puzle desorganizado. (Viscarret; 2007:20)

Es decir, el trabajador social no solo actúa bajo el sentido común o instintos hacia lo que se presenta en el contexto en el que se desarrolla, sino que se informa a partir de un pensar teórico, muchas veces formuladas de forma inconsciente, que se va convirtiendo en un proceso de investigación.

Así pues, la investigación en el campo de la discapacidad se ha convertido en un espacio de suma importancia y relevancia en todas las disciplinas, pues es a partir de éste que se obtienen las nuevas formas de mirar la discapacidad. Por lo tanto la investigación en discapacidad no es ajena en Trabajo Social. Sin embargo es importante entender las finalidades que tiene la investigación desde Trabajo Social.

Es cierto que al escuchar la palabra investigación, se remueven diversas aristas, como por ejemplo desde donde se dice, quien lo dice, como lo dice, etcétera. Pero al marcar la investigación en una mirada disciplinar se va confrontado en un espacio aún más debatible. En Trabajo Social no se hace la acepción, pues la figura de investigación, tanto conceptual como operativa, toma dos dimensiones las cuales tiene que ser aclaradas.

La primera dimensión que tiene la investigación en Trabajo Social, refiere a realizarla con el fin de diagnosticar, es decir para resolver un problema existente se tiene que diagnosticar socialmente, lo cual se parte de que la investigación permita develar la realidad dada, por lo tanto la investigación se utiliza con la finalidad de diagnosticar para intervenir; así pues la investigación figura como un etapa dentro de un proceso metodológico al cual ya se pudo verificar en el metodología de Trabajo Social Comunitario; por lo tanto la investigación desde la finalidad para diagnosticar sigue líneas propias de la disciplina tanto de metodológica, técnicas o instrumentos, según sea el espacio y tema de intervención.

Por lo que respecta a la segunda finalidad de la investigación en Trabajo Social, remite a ubicarla como un proceso del cual se obtendrá un conocimiento, es decir la investigación se enmarca en los criterios científicos para la producción de un conocimiento nuevo, la cual se desplaza ya sea al método cuantitativo, cualitativo o la integración de los dos.

Así pues se enmarca ya no solamente desde la disciplina de Trabajo Social, sino también desde otras, pues al retomar los referentes teóricos que guiaran el proceso de investigación se va confeccionando formas de interdisciplinariedad con la finalidad de construir conocimientos en referencia a un problema de investigación y lo cual va delimitando un objeto, no de intervención, de investigación el cual requiere el análisis teórico.

Por ello que para entender la investigación en Trabajo Social en el campo de la discapacidad, remite al profesional a plantearse la siguiente pregunta: ¿Qué se va hacer con la investigación? Se va a intervenir o a investigar un objeto problematizado en el campo de la discapacidad; en este último rubro la participación del trabajador social se ha incrementado poco a poco; puesto que la tradición laboral ha puesto más énfasis en intervenir de diversas formas, pero no en investigar.

Por ello, que visibilizar investigaciones en discapacidad que busquen resolver preguntas, a través de un objeto teórico, resulta mirar la plena construcción “formal” de investigaciones en discapacidad bajo los lineamientos de lo que es llamado el método científico. Así que desde Trabajo Social hay un “deuda” que se tiene que solventar, pues al ser un disciplina que mira de forma holística al sujeto, seguramente con las investigaciones que se realicen se contribuirá no solo al abordaje teórico de la discapacidad, sino también aclarar posturas sociales, teóricas e inclusive políticas hacia la discapacidad y las personas con discapacidad.

### ***3.4.- Ética del trabajador social en la discapacidad.***

En las secciones anteriores del presente capítulo, se ha observado todo un esquema que donde se conjuga las aristas de Trabajo Social y Discapacidad; sin embargo, resulta importante mencionar que en el centro, de dicha conjugación, se encuentra una arista importante que sostiene toda forma de intervenir o investigar.

Ante ello, la persona con discapacidad, al igual que la persona sin discapacidad, resulta ser ese centro de la intersección entre Trabajo Social-Discapacidad, que a su vez se articula por un operador profesional el cual se denomina como: trabajador social. (Figura 19)

Figura 19.- Interacción Trabajo Social-Discapacidad



Fuente: Elaboración propia.

Así que, la persona con o sin discapacidad y el trabajador social, versan en un dialogo yo-usted/usted-yo, y en este dialogo se estructura una dinámica en la cual se hace presente los valores y principios profesionales frente a ese “usted”.

Es decir, como en toda disciplina, ese dialogo de yo/usted es mediado por el elemento denominado como: ética profesional; por ello que el trabajador social, no se exenta de ejercer dicha ética frente a la población que atiende, entre ellos a las personas con discapacidad.

El hombre, (en el sentido genérico de la palabra, tanto hombre como mujer) constituye el valor máximo (valor de los valores diría Kant) y el principio de la igual dignidad de todo ser humano. De este principio deriva el hecho de que el hombre y todo lo que de él deriva, no debe tener un precio, ni ser tratado como mercancía. (De Robertis; 2005:66)

La expresión de Cristina de Robertis, resalta una condición que es inherente a todo ser humano, y que inclusive resulta ser elemento central en lo que hoy se busca nombrar como diversidad funcional, la dignidad humana; este es uno de los elementos centrales que se figuran al mencionar la ética profesional del trabajador social frente a la persona con discapacidad; es mirar un sujeto que sobre una condición de discapacidad, tiene una dignidad como persona y como ser humano, en los diversos espacios de desarrollo, al cual hay que respetar.

Por ello que los valores que se involucran en Trabajo Social, desde su instauración hasta los tiempos actuales, son: la promoción de los individuos, la lucha contra la miseria y la reparación de las injusticias. Inscribiendo así un ideal de justicia y de solidaridad. Por lo que, de acuerdo a De Robertis (2005), los trabajadores sociales están comprometidos con un ideal de justicia social, mejora del bienestar y por los derechos de las personas y los grupos, así como también trabajar en dirección de un cambio de actitudes y de políticas que crean o mantienen desigualdades o desventajas sociales.

Ante este hecho, Walz (1978) expresa que el trabajador social ejercerá una función mediadora entre complejos y múltiples sistemas sociales, siendo su tarea la de movilizar a la gente, grupos, instituciones y comunidades hacia objetivos de fines abiertos, por medio de una participación mutua y definiciones consensuales de la realidad. Es justamente que en este proceso mediador se va gestando lo que es llamado ética profesional.

Ética profesional: parte de la **conducta profesional** que se aplica en la práctica e implica las directrices que **guían la relación entre el profesional y los demás**; diseñadas para distinguir la acción correcta de la equivocada. Puede ser un código formal **establecido gremialmente o una aproximación informal** de acuerdo al criterio por el profesional durante su formación académica y su proceso de crecimiento personal. (Asociación Estudiantil de Trabajo Social [AETS]; 2007:34)

Dicho lo anterior, la ética profesional es la articulación de una conducta que guía la relación del yo-usted/usted-yo y que se establece por un gremio o a través de la práctica diaria; así pues, la ética profesional mantiene como ejes esenciales el éthos<sup>4</sup> y la acción de los trabajadores sociales desde los inicios de la profesionalización. Por ello que la finalidad ética del trabajador social, se puede ir marcando desde un éthos profesional, es decir se marca en establecer la base de una reflexión sobre la experiencia práctica, que contempla el obrar humano, como una tendencia del “hacer algo” que “parece bueno” a un sujeto que actúa.

Toda acción profesional tiene una intencionalidad o un fin a alcanzar. El carácter de las profesiones según Adela Cortina, tiene relación con la promoción de la vida buena, en un contexto institucional “la actividad profesional no es sólo un medio para conseguir una meta que está situada fuera de ella (el ingreso), sino una actividad que tiene el fin en sí misma. (Aguayo, López & Quiroz; 2000:13)

Ante esto, el trabajador social que se ubica en la atención a las personas con discapacidad, se enfrenta a un doble cuestionamiento: ¿Qué es la discapacidad? y ¿Cómo trabajar con las personas con discapacidad? preguntas que ya han sido resultas en el capítulo anterior, pero que habría que agregarles el elemento y la acción del éthos profesional.

Por consiguiente, dicha acción no solo se activa mediante la identificación de un objeto situado, sino que se activa también a través de la praxis-acción que se realiza en el ejercicio de intervención e investigación.

A causa de ello, es que las condiciones sociales, estructurales, culturales y personales, en que hoy se desarrolla la acción profesional del trabajador social; van mostrando las dificultades de ejercer dicho éthos profesional.

La herencia que nos han dejado nuestros antepasados de la pasión por la justicia social y la promoción humana, se ve frágilizada por el tipo de racionalidad instrumental imperante en nuestra profesión y, por ende, en la fuerza moral que hoy tenemos como profesión. Hoy constatamos que el quehacer profesional se impregna cada vez más de una mayor

---

<sup>4</sup> Entendido que Éthos es de origen griego y se interpreta como el carácter o costumbre en el hacer cotidiano profesional y personal.

burocratización de los servicios, de falta de diálogo entre actores sociales, falta de fundamentación y argumentación a principios universales de las decisiones profesionales, dificultades identitarias y pertenencia gremial, olvido de sí mismo y autocomprensión. (Aguayo, López & Quiroz; 2000:14)

Luego entonces, con lo descrito hasta estos momentos, se puede entender el porqué de los principios generales del Trabajo Social, los cuales son: el respeto por el valor intrínseco y la dignidad de los seres humanos, no hacer daño, el respeto a la diversidad y la defensa de los derechos humanos y la justicia social.

La defensa y el apoyo a los derechos humanos y a la justicia social son la motivación y la justificación para el trabajo social. La profesión del trabajo social reconoce que los derechos humanos tienen que coexistir con la responsabilidad colectiva. La idea de la responsabilidad colectiva destaca la realidad de que los derechos humanos individuales sólo se pueden alcanzar en el día a día si las personas asumen la responsabilidad de los demás y el medio ambiente, y la importancia de crear relaciones recíprocas dentro de las comunidades. Por lo tanto, un aspecto importante del trabajo social es abogar por los derechos de las personas en todos los niveles, y facilitar los resultados para que las personas asuman la responsabilidad por el bienestar del otro, se den cuenta y respeten la interdependencia entre las personas y entre las personas y el medio ambiente. (FITS; 2014:14)

Resulta motivador, al menos para el trabajador social, lo que expresa la FITS en relación al principio de la justicia social y velar por la dignidad humana de la población a atender, pero también es un tanto complejo atender lo encomendado por la FITS (2014), pues esta misma expresa que los trabajadores sociales tienen la responsabilidad de defender, enriquecer y hacer realidad los principios y valores de la justicia social, los derechos humanos, la responsabilidad colectiva y el respeto a la diversidad.

Y es que resulta complejo por las diversas razones que puedan obstaculizar la praxis-acción del trabajador social, ya que la misma FITS menciona que en algunos casos, el “no hacer daño” y “el respeto a la diversidad” pueden representar conflicto y valores de competencia, por ejemplo, cuando en nombre de la cultura los derechos de los grupos minoritarios como las mujeres y los homosexuales son violados, incluido el derecho a la vida.

Por esta razón, se debe agregar de igual forma, de acuerdo con De Robertis (2005), otros valores presentes en el trabajador social como lo son: la tolerancia, la empatía, la responsabilidad, la autonomía, la creencia en las capacidades y potencializadas de las personas, pues no hay trabajo social sin una confianza en el hombre, la fraternidad, que figura como principio de la república francesa en el frontón de sus edificios públicos, recuerda la pertenencia de todos a la gran familia humana y junto con la igualdad levanta una barrera contra todo tipo de discriminación.

Por todo esto que se ha venido desarrollando en referencia al éthos profesional del trabajador social, donde se razona la forma de actuar frente a la población, se entendería que las relación entre Trabajo Social y Ética pueden explorarse desde diversas entradas; y entendiendo que el Trabajo Social es esencialmente una creación de la era industrial, el advenimiento del periodo post-industrial señala la necesidad de analizar nuevas herramientas y nuevas formas en la profesión y en su práctica.

Además de la tarea de enfrentarse al análisis disciplinar interno del éthos profesional, como bien ya se ha dicho, hay marcar pautas de análisis temático que figuren como nuevas herramienta de práctica profesional, así que para llegar a entender la relación ética de discapacidad-Trabajo Social, habría que recatar otras pautas conductuales que permitan conocer la forma de enfrentar éticamente a la persona con discapacidad, además de las propias como trabajador social.

En ese sentido, si bien ya se ha expresado cuales son los principios y valora del propio profesional, donde solo se es mediado el yo, habría entonces que mediar ahora el usted, para así entender el discurso de yo-usted o trabajador social-persona con discapacidad.

La bioética se convierte por lo tanto en la herramienta necesaria para difundir nuevas visiones de la dignidad en la diversidad funcional [discapacidad], del valor de la diversidad, para abrir los ojos a aquellos que siempre han pensado por y sobre las personas con diversidad funcional, sin tener conocimiento directo de la realidad de sus vidas. (Palacios & Romañach; 2007:35)



Así pues, Palacios y Romañach (2007, 2009) proporcionan una línea de entrada para que como trabajador social se pueda mediar el dialogo y éthos profesional frente a la discapacidad y la persona con discapacidad, siendo la pauta de la Bioética la cual a partir de instrumentos como el informa de Belmont, la cual figura tres principios (Figura 20), se pueda conjugar valores y principios disciplinares con principios temáticos, es decir los principios frente a la discapacidad.

Figura 20.- Principios del informa de Belmont



Fuente: Elaboración propia

Dentro de los tres principios que se marcan en el informe de Belmont, se ubica primeramente un respeto a la persona, es decir respetar al usted y no juzgar o hacer mal la atención desde su condición física o personal; sino por el contrario es el efectuar la atención de manera profesional donde el dialogo yo/usted se figure en la problemática a atender o a la orientación de las soluciones.

En cuanto a la Beneficencia se tomó como no obstaculizar las ayudas o atenciones que se den en la labor profesional sea dentro o fuera de una institución y por último la Justicia refiere a tener en cuenta los derechos humanos que se tiene como persona y que son inherentes de toda persona sea cual sea su condición.

Así entonces, se puede mirar que la bioética no dista, o al menos no se contrapone, con los principios y valores que regulan el éthos profesional del trabajador social, sino por el contrario resultan ser complementarios y que desatan una cosmovisión actual hacia lo que se podría llamar ética del trabajador social en la discapacidad y de esta forma hacer un dialogo inclusivo, profesional y ético entre yo/usted-usted/yo, generando hacia intervenciones e investigaciones efectivas y eficientes.

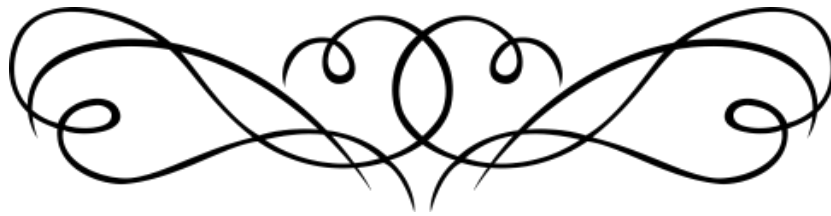
Como si se tratase de un lienzo el presente capítulo, se dibujó en él todo un esquema, donde se resaltan líneas, colores, matices y formas, de un tema que se llama Trabajo Social, cuyo dibujo puede ser complejo de entender, pero no deja ser atractivo; pues muchas veces al escuchar Trabajo Social, se pueden crear muchos dibujos, quizá equivocados, que limitan la forma de entender y conocer un disciplina que aporta no solo formas de intervenir sino también formas de entender las realidad que se muestran en los espacios que se desarrollan los sujetos.

Es por esto que en el presente capítulo se pudo mirar y apreciar todo el esquema que se debe estructurar al hablar de Trabajo Social, desde su concepto hasta su éthos profesional, pero que además se tiene que conocer bien, para así dimensionar quien está haciendo las representaciones creadas de la discapacidad en la vida comunitaria. Que en relación con ello es en el próximo capítulo donde se podrá dimensionar cual fue la ruta que se siguió para lograr obtener las respuesta a los cuestionamientos planteados en la presente investigación.



# Capítulo 4

## Metodología de investigación en las representaciones sociales de la discapacidad



*“Oscurece el discurso entre  
confusas tinieblas pues ¿Quién  
podrá darme luz si está la razón  
a ciegas?”*

**Sor Juana Inés de la Cruz.**

**S**e han desarrollado hasta el momento tres capítulos que permiten entender, desde un acercamiento teórico, las *Representaciones Creadas, verdades falsas, de la Discapacidad en la Vida Comunitaria*; así entonces los temas sobre: representaciones sociales, discapacidad y Trabajo Social, se conjugando en un dialogo de múltiples preguntas y respuestas que se van plasmando en el llamado: proceso metodológico de la investigación.

Así que, en este capítulo describe la forma en que se llevó a cabo la investigación, mostrando en un primer momento los elementos que sustentan la razón por la que se realizó y en un segundo momento se muestra lo obtenido por el seguimiento metodológico realizado.

El conocimiento es una información sutil y formidable, personal y colectiva que buscamos atesoramos y utilizamos (Díaz; 2011: 17)

Lo que expresa Díaz, resulta ser fuente de motivación en todo investigador, pues el conocimiento se convierte en aquel tesoro que se busca, con el fin de conocer y mirar la profundidad social de lo que se rodea la persona; por ello que Díaz ubica el conocimiento como aquel espacio que impulsa a mirar, oír, oler o tocar, como si fuese un mapa que permita habitarlo y usarlo.

El conocimiento es en esencia, una realidad que se establece entre un sujeto y un objeto por medio de la cual el sujeto desarrolla esquemas de representación-acción y en consecuencia, una proposición adecuada sobre el objeto que, a su vez, modifica su acción y es modificada por éste de manera adaptativa. (Díaz; 2011:20)

Así pues, el conocimiento metodológico de las *Representaciones Creadas, verdades falsas, de la Discapacidad en la Vida Comunitaria*, para quien suscribe, resultaría ser un tesoro que al encontrarlo nutre una nueva forma de entender y abordar la discapacidad, donde la participación de personas con discapacidad y comunidad son fundamentales.

#### **4.1.- Justificación.**

Se ha mencionado que el tema de la discapacidad ha permeado en el interés tanto en la intervención profesional como en el campo de la investigación, interés que comienza a manifestarse en el siglo XIX con el término *Disability*, en Inglaterra, para referirse a las personas que no podían realizar el servicio militar por su condición física y así, iniciar diversos estudios de normalización desde las ciencias naturales y exactas, con la finalidad de dar un orden social, de acuerdo con Jullian (2011) estas acciones dieron paso a generar la noción moderna de discapacidad.

Ante esto la discapacidad ha sido abordada desde las disciplinas y miradas médicas, psicológicas, históricas, educativas, económicas e inclusive artísticas, entre otras más, así mismo las disciplinas sociales han incursionado en los estudios e intervención hacia la discapacidad y las personas con discapacidad. Lo cual ha permitido tener datos ricos en análisis y reflexiones, que permiten a los futuros trabajos mirar y reivindicar las nuevas rutas o espacios que necesitan ser explorados, como lo son las representaciones sociales de las persona con discapacidad que se construyen en la vida comunitaria.

Sin embargo, las referencias que se tiene hacia la discapacidad, se han creado desde el pensamiento occidental que ha estructurado la explicación del mundo a partir de dicotomías, mediante el cual se van relacionando los diversos aspectos de la vida en sociedad. De esta manera sabemos lo que es bueno o malo, lo que es bello o feo, como menciona Shakespeare:

Las personas con discapacidad se definen como aquel grupo de personas cuyos cuerpos no funcionan, un aspecto diferente o actuar de manera diferente, que no puede hacer el trabajo productivo. (1996:96)

Así entonces, los grupos de poder han utilizado esta estructura de pensamiento, occidental, para clasificar y encasillar a los seres humanos, creando imágenes y/o conceptos de los diversos sectores de la población, pero estas imágenes se van construyendo bajo una mirada de la condición en la que se encuentra la persona, es decir un hombre tiene que ser fuerte y la mujer frágil, pero si lo miramos desde la persona el hombre puede ser frágil y la mujer fuerte.

En las sociedades occidentales, durante la mayor parte del siglo veinte, la discapacidad venía siendo considerada como un cuerpo o una mente defectuosa. La diversidad funcional individual o anormalidad implicaba dependencia de la familia y de los servicios de asistencia social, muchos de los cuales debían brindarse en instituciones especializadas. La discapacidad implicaba una tragedia personal para las personas afectadas y un problema para el resto de la sociedad. (Palacios; 2008:106)

Por lo dicho anteriormente, la las personas con discapacidad no están aisladas, pues sostienen una interacción con diversos actores como lo son la familia, las instituciones, los medios tecnológicos, los grupos de apoyo, Organizaciones de la Sociedad Civil y la comunidad, donde se construyen representaciones, referencias, basadas en una condición que las ubica como seres estáticos y no dinámicos.

Es así que la comunidad, siendo el eje rector del presente estudio, es el principal medio de interacción y socialización de las persona con discapacidad, donde se crean las referencias de ellos y de la condición, pues en él se muestra las distintas formas de apoyo y comunicación hacia las personas con discapacidad y sus familiares.

Siendo la comunidad parte fundamental de la red social de la persona con discapacidad, es que su condición al ser vista y conceptualizada permite o limita una vida en comunidad, la cual es un derecho, un espacio natural de toda persona donde se desarrolla social, cultural, política y personalmente, más allá de una condición, por lo que las personas con discapacidad no están ajenas a ello.

De acuerdo a la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, en su artículo 19, hace mención al derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad:

Los Estados partes en la presente Convención reconocen el derecho en igualdad de condiciones de todas las personas con discapacidad a vivir en la comunidad, con opciones iguales a las de las demás, y adoptarán medidas efectivas y pertinentes para facilitar el pleno goce de este derecho por las personas con discapacidad y su plena inclusión y participación en la comunidad. (S/A; 2007:15)

Así pues el anterior artículo sustenta el derecho de la persona con discapacidad a ser incluida en la comunidad desde la utilización de los mismos servicios, hasta su participación ciudadana. Sin embargo su aplicación práctica se ve sesgada; como se sabe las personas con discapacidad son una población que si bien físicamente existen, moral y socialmente son invisibles, como refiere Leopoldo García (2010) el mundo de las personas con discapacidad, es un mundo de excluidos, en el cual la sociedad mira una condición con diferencia con extrañeza y así se mantienen distantes, entonces lo desigual se vuelve amenazante porque no nos damos la oportunidad de conocerlos, reconocer las similitudes y aprender de las diferencias, generando así la invisibilización de las personas con discapacidad.

Al igual Agustina Palacios y Javier Romañach (2007:1) mencionan que:

Las personas con diversidad funcional [discapacidad] han sido discriminadas y minusvaloradas sistemáticamente a lo largo de la historia. En ocasiones, como en el período del nazismo alemán, fueron asesinadas en un vano intento de erradicar su “imperfección”. Incluso al día de hoy, su realidad es plenamente discriminatoria.

Es así, que la exclusión y la discriminación son principales elementos que dan paso al rechazo e invisibilización de la población con discapacidad, pues de acuerdo a la Encuesta Nacional sobre Discriminación en México de 2010, elaborada por el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, el 36.6% de la población indica que poco se respeta los derechos de las personas con discapacidad.



Por ello que la investigación mostro relevancia de realizarse, ya que al identificar que el espacio comunitario se ubica como un área que permite el desarrollo personal y social de las personas con discapacidad. Siendo un espacio donde se crean referentes, positivos o negativos, acerca de las personas con o sin discapacidad, esta investigación se hace con la finalidad de mostrar esos referentes o conceptos que tiene la comunidad sobre la discapacidad. Y conocer, si este referente genera una inclusión o exclusión comunitaria de las personas con discapacidad a quienes dicha construcción referencial, afecta o favorece su desarrollo dentro de la comunidad.

La experiencia de la discapacidad como una identidad negativa surge de un proceso de socialización, o en el contexto de las relaciones sociales, en la que por deterioro es el único foco de análisis. Duelo y pérdida son vueltas hacia adentro, y el sufrimiento se centra en el yo. (Shakespeare; 1996:99)

Estas referencias se pueden colocar en los diversos escenarios en que se encuentra la persona con discapacidad, pero es en la comunidad donde se centra esta investigación, al saber que es en éste donde se da una interacción, construcción y legitimación cotidiana de conceptos, además de diversos medios de apoyo entre los habitantes, que permiten generar representaciones, ante ello se eligió a la colonia Gustavo Díaz Ordaz, del municipio de Ecatepec de Morelos, Estado de México, siendo un municipio con mayor número de personas con discapacidad, según el Consejo Nacional para las Personas con Discapacidad (2011), el caso del Estado de México es muy particular ya que es una entidad cada vez más urbana en el que el 87.0% de su población reside en localidades de 2,500 o más habitantes. De las 4,844 localidades distribuidas en el territorio mexiquense, existen dos que concentran más de 2.7 millones de habitantes, Ecatepec de Morelos y Ciudad Nezahualcóyotl. Que cuentan con por lo menos 689,156 personas con discapacidad, en donde el 51.2% son mujeres y el 48.8% son hombres.

De acuerdo a las cifras del año 2010 que presentó el Instituto Nacional de Estadística y Geografía, INEGI, en Ecatepec se tienen registradas 23 mil 404 personas, de las cuales, 39 por ciento, 9 mil 127, son a causa de alguna enfermedad, 23 por ciento, cinco mil 382, por edad avanzada, 16 por ciento, 3 mil 744, se presentan durante la gestación o al momento de nacer, 15 por ciento, 3 mil 510, son por accidentes y 8 por ciento, mil 641, por otras causas. Así lo explicó el alcalde Pablo Bedolla López, al dar inicio a la entrega de aparatos ortopédicos gratuitos. (Campos; 2013:¶ 2)

Ante la estadística presentada, se muestra una realidad que requiere que las personas con discapacidad sean escuchadas y vistas como personas, que pueden desarrollarse plenamente en la comunidad, lo que conlleva a analizar las representaciones sociales que la comunidad tiene hacia la condición de discapacidad y a la propia población con discapacidad.

La relación “persona con discapacidad-sociedad” es una relación compleja que nos obliga a una breve definición de cada término. ¿De qué hablamos cuando hablamos de discapacidad? ¿De qué hablamos cuando hablamos de sociedad? (Brogna; 2005:45)

Así pues lo anterior permite mirar que este estudio busca conocer una parte de esta compleja relación, desde las representaciones sociales, que Brogna hace mención, para el conocimiento de esta relación la investigación mostró una factibilidad de realizarse, ya que se contó con un acercamiento, de parte del responsable del estudio, hacia la comunidad y sus integrantes, además de ser un estudio que requirió solo de instrumentos impresos y de las técnicas de entrevista y observación, principalmente.

#### **4.2.- Planteamiento del problema.**

Retomando los paradigmas predominantes en la discapacidad, médico y social, los cuales han aportado al desarrollo teórico de la discapacidad y a la visualización moderna de ésta, aún se observan lagunas prácticas, pues en el contexto actual y como ya se ha dicho el mundo de las personas con discapacidad aún es un mundo de excluidos donde se sigue mirando a las personas con discapacidad como diferentes y estáticos, mirada que pareciera sigue legitimando el paradigma médico, pero que a su

vez recurre a un polo social donde se antepone la persona y no la condición, y que aún así se dificultad visualizar la persona de la condición.

Las personas con discapacidad son vistas como seres enfermos, que sufren, que sienten dolor, desventurados y desgraciados porque no pueden disfrutar de los bienes de la sociedad moderna, [...] inútiles, por no contribuir al bien de la comunidad [...] en resumen, representan todo aquello que más teme el mundo “normal”: la tragedia, la pérdida, lo oscuro y lo desconocido (Hunt, como se cita en López, 2009:14).

Estas miradas e ideologías son vistas desde la mirada occidental, donde se refugia la dicotomía normal-anormal y es así entonces que las personas sin discapacidad siguen influyendo, directa o indirectamente, en la dinámica de las personas con discapacidad, como menciona Moscovici (1981) en la influencia sucede algo que escapa a la conciencia del individuo: éste se comporta como si estuviera poseído por otro o pudiera poseer a otro y obligarle hacerle lo que no quiere.

En ese sentido, en la comunidad siendo un escenario inmediato de las personas con discapacidad, se van ubicando representaciones y acciones que influyen en el desarrollo de las personas con discapacidad en la vida comunitaria, y que así las representaciones y acciones van permitiendo la apertura u obstrucción a la inclusión social de las personas con y sin discapacidad en la vida comunitaria.

Entendiendo que la inclusión tiene como propósito de crear situaciones de igualdad para todos los individuos de una sociedad y cada uno de los entornos a los cuales se puede tener acceso, sin hacer diferencias, sin sobreproteger, ni rechazar al otro por sus características, necesidades, intereses y potencialidades, ni mucho menos por sus limitaciones. (Universidad Tecnológica Santa Catarina [UTSC]; 2012: 12)

Es así entonces que a partir de la apertura del campo de la discapacidad en las investigaciones, los esquemas conceptuales, las representaciones sociales que se tienen de la discapacidad, a decir de Brogna (2005) no están escritos en piedra, no son una fórmula inamovible. Son conceptualizaciones cuestionables, criticables, movibles y re-definibles.

Por lo tanto, es necesario como ejercicio cotidiano descubrir cuál es el paradigma de la discapacidad desde el que se piensa, se habla y se actúa, ya que no siempre es evidente y en muchas ocasiones se enmascara. Por ello, como en un juego de niños, te debes esforzar por descubrir quién se esconde debajo del disfraz (UTSC; 2013:10)

De lo expresado anteriormente se desprenden las siguientes preguntas:

- ¿Cuáles son las representaciones sociales de la discapacidad en la comunidad?
- ¿Cuál es la percepción de la familia de las personas con discapacidad?
- ¿Qué paradigma se presenta en el discurso-acción de las representaciones sociales?
- ¿Cómo influyen las representaciones sociales en las acciones de la comunidad hacia las personas con discapacidad?
- ¿Cómo participa la comunidad en la inclusión de las personas con discapacidad?

### **4.3.- Objetivos.**

General

- 📖 Analizar la actitud e información en las representaciones sociales de la discapacidad en la vida comunitaria de la colonia Gustavo Díaz Ordaz en el municipio de Ecatepec de Morelos, Estado de México.

Específicos:

- 📖 Conocer las percepciones y actitudes de la comunidad hacia la discapacidad.
- 📖 Conocer la percepción que tiene la familia de la discapacidad de las personas con discapacidad.
- 📖 Describir el paradigma en el que se desenvuelve las representaciones sociales de la discapacidad en la vida comunitaria.

- ☞ Identificar la influencia de las representaciones sociales en las personas con discapacidad.
- ☞ Identificar la participación de la comunidad en la inclusión de las personas con discapacidad.

#### **4.4.- Integración de métodos.**

En las secciones anteriores se han desarrollado los elementos de la justificación, planteamiento del problema y objetivos, que sustentan la investigación aquí mostrada. Sin embargo es importante señalar el método de investigación que guió la misma y así conocer las representaciones creadas de la discapacidad en la vida comunitaria.

De acuerdo con Díaz (2010) el conocimiento es una forma de relacionarse con la realidad, un modo de interpretarla y de dar cuenta de ella, por lo que el conocimiento describe, explica y predice; así pues en este sentido la investigación se desarrolló bajo el nivel descriptivo, siendo este un tipo de investigación que:

Busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. (Hernández; 2006; 102)

De esta forma, siguiendo a Díaz (2010), todo conocimiento requiere cierta legalidad que lo hace creíble y confiable, por lo que dicha legalidad proviene fundamentalmente de la precisión y de la coherencia de las proposiciones, así como de la contrastación entre lo que enuncian dichas proposiciones y la realidad empírica.

Por lo tanto la legalidad del estudio presentado, se sitúa en el método elegido; ante esto al ser un trabajo que abordó datos desde la mirada cuantitativa y cualitativa, se optó por el enfoque denominado mixto o integración de métodos, en razón de que:

Es un proceso que recolecta, analiza y vincula datos cuantitativos y cualitativos en un mismo estudio o una serie de investigaciones para responder a un planteamiento del problema. (Hernández; 2006:755)

De acuerdo con Manuel Bericat (1998) el mundo natural se explica, mientras que el mundo social se comprende, por ello que cada vez es más evidente que la separación del método cuantitativo y cualitativo, limitan seriamente la posibilidad de la ciencia para alcanzar descripciones o cuantificaciones, comprensiones o explicaciones, críticas o legitimaciones, validadas, precisas y fiables de la realidad social.

En la situación actual, es importante para todo investigador social reflexionar sobre el valor respectivo de cada una de las metodologías, así como hacer explícitas, esto es, racionales, las actitudes que mantiene con respecto a cada una.

La lógica de integración no sólo reconoce el mérito de cada método en su respectivo ámbito, sino que cree posible y fructífera su combinación complementaria para el estudio de muchos fenómenos sociales. (Bericat; 1998:40)

Por ello que la integración de métodos permitió al estudio analizar las representaciones sociales de la discapacidad desde una mirada integral, confrontando datos numéricos y narrativos que se obtuvieron de la participación de los habitantes de la comunidad y de las personas con discapacidad, generando así datos que permitan conjugar la teoría-práctica del tema a investigar.

En suma el integracionismo, avanza un paso más allá de la legítima y reconocida convivencia, preguntándose acerca de la posibilidad, legitimidad y utilidad de integrar en una sola investigación las orientaciones cualitativa y cuantitativa. (Bericat; 1998:41)

Ahora bien, esta integración de enfoques, se guio bajo la estrategia metodológica de triangulación donde:

Se trata de utilizar ambas orientaciones para el reconocimiento de un mismo e idéntico aspecto de la realidad social. Los métodos son implementados de forma independiente, pero se enfocan hacia una misma parcela de la realidad que quiere ser observada o medida con dos instrumentos diferentes. En la triangulación por tanto el grado de integración aumenta. (Bericat; 1998: 38)

Se ha descrito el método y la estrategia metodológica que se optaron en el presente estudio, donde dicha integración de métodos ayudará a obtener datos reales, profundos y sólidos para el estudio, sin embargo ante el hecho de integrar métodos Bericat (1998) invita a realizar un deconstrucción de los dos grandes métodos existentes, cuantitativo y cualitativo, para que así se puede consolidar uno solo, por ello que la deconstrucción realizada encamino a conocer la aproximación monográfica de las representaciones creadas de la discapacidad en la vida comunitaria.

Dicha aproximación monográfica, según Abric (2004) es un proceso mucho más ambicioso, lento y difícil de ejecutar sin embargo, cuando es realizable, es la vía regia del estudio de las representaciones sociales.

Directamente inspirada de los métodos de la antropología, permite recoger el contenido de una representación social, referirla directamente a su contexto, estudiar sus relaciones con las prácticas sociales establecidas por el grupo. (Abric; 2004:58)

Así pues la figura número 21 esquematiza lo que refiere la aproximación monográfica, donde el **análisis contextual**, construida desde elementos etnográficos, es el espacio que permitió conocer más a profundidad el área geográfico-social donde se desarrolló la investigación, es decir la descripción de la comunidad la cual se verá en la siguiente sección, por lo que refiere al **acercamiento cuantitativo** es el momento que generó el conocimiento estadístico de las representaciones sociales de la discapacidad, a partir del cuestionario, mientras que el **acercamiento cualitativo** se desarrolló por medio de la entrevista semi-estructurada, permite conocer el discurso del Alter, es decir permite conocer la realidad real de la discapacidad a través de la persona que lo vive día a día, para así llegar a la **triangulación** que permite conocer el campo de la representación social, el cual es uno de los componentes de las representaciones sociales ya explicados.

Figura 21.- **Aproximación Monográfica**



Fuente: elaboración propia

Por consiguiente, el lugar en el que se desarrolló el trabajo fue en campo siendo:

Aquella en que el mismo objeto de estudio sirve como fuente de información para el investigador. En lugar de “objeto de estudio” sería más correcto decir actores sociales. En estos trabajos se utilizan las fuentes escritas para conocer la comunidad objeto de estudio, pero lo novedoso de esta variante es que se recopila información directamente a partir de los propios actores sociales. (Sáez; 2010:130)

Resulta, quizá, entendible lo que respecta a la integración de métodos y la triangulación, sin embargo en aras de que la estrategia que siguió el estudio, sea en un futuro replicada por algún otro investigador, la operación metodológica establecida para realizar la presente investigación fue a través de tres momentos:

### **Momento 1: exploración, diseño y descripción.**

En este momento el responsable de la investigación efectuó primeramente una investigación documental de los temas que permitieron sostener teóricamente la investigación, una vez que concluida esta investigación documental se dio paso al diseño y la elaboración de un cuestionario y una guía de entrevista, el primero con la finalidad de conocer y saber la percepción y actitudes de la comunidad hacia las personas con discapacidad, así como identificar a las personas con discapacidad que



habitan en la misma, la guía de entrevista tuvo como misión conocer la vida cotidiana en la comunidad de las personas con discapacidad, por lo que solo se aplicó a las personas con discapacidad. A dichos instrumentos se les efectuó una prueba piloto previa a la aplicación final.

### **Momento 2: recolección de datos, focalización, registro.**

El segundo momento refiere al trabajo de campo, donde se efectuaron las siguientes acciones:

- ✓ El Estudio Cartográfico para conocer la estructura física y espacial de la comunidad.
- ✓ Realización de la encuesta mediante la aplicación de un instrumento, a una persona de cada una de las casas que conforma la colonia, lo que facilitará detectar a las personas con discapacidad.
- ✓ Aplicación de la entrevista semi-estructurada, a las personas con discapacidad y a su familia, con la finalidad de conocer su cotidianidad en la colonia.

### **Momento 3: análisis, interpretación y presentación de resultados.**

Este momento contempla, el manejo de la información para su clasificación y organización lo cual permitirá la discusión de los resultados obtenidos, contrastándolos con la teoría, los objetivos y las preguntas de investigación. Para dar paso a la elaboración del informe de los resultados de la investigación.

## **4.5.- Trabajo de campo.**

Cuando una persona solicita datos y lo solicita con cierta actitud, la otra persona la entrega con la misma actitud que le fue solicitada, a este efecto dentro del dialogo coloquial se dice que “en la forma del pedir, está el dar”, así entonces la investigación, a través de la metodología, pide información con coherencia, por lo que el investigador responsable tiene que dar dicha información con esa coherencia que solicita la investigación.

Por lo que para otorgar la información empírica y con la coherencia solicitada hay que generar un trabajo de campo, el cual según Hugo Sáez (2010), es el conjunto articulado de actividades sistemáticas, mediante las cuales el investigador recoge información de manera directa de una población en estudio que puede ser urbana o rural, con el propósito de procesarla y así desarrollar un informe de resultados.

Así que el trabajo de campo mostrado en esta sección, y siguiendo tanto una coherencia y la aproximación monográfica, desarrolla en un primer momento el análisis contextual, que permite dimensionar al lector el espacio en el que se llevó a cabo la investigación, en un segundo momento se desglosa la descripción y análisis de los resultados de los acercamientos cuantitativo y cualitativo, a través de los instrumentos y técnicas elegidos para conocer la actitud e información en las representaciones sociales de la discapacidad. Permitiendo así en el punto seis de este capítulo la discusión que lleva al proceso de triangulación.

#### **4.5.1.- Descripción de la comunidad.**

Es momento de descubrir cuál es el paradigma de la discapacidad que se encuentra debajo del “disfraz social” y así cuestionar la representación social que se piensa, se habla y se actúa sobre la discapacidad en la vida comunitaria.

Por ello se inicia por conocer la comunidad que fue escenario de la investigación, vislumbrando así el contexto en el que se desarrollan las representaciones sociales y que forma parte de la estructura social (véase figura número 5) en la que se desarrolla la condición de la discapacidad.

Y es que considerando lo expresado por Peter Blau (1977) la estructura social marca al sujeto a través de las diferencias sociales que se desarrollan a través de roles y asociaciones; entonces la comunidad al ser delineado como la estructura social de las representaciones sociales de la discapacidad, es que los habitantes con y sin discapacidad, a través de su estructura social mediata, su comunidad, se capacitan para convertirse en aquellas personas conscientes de su realidad y así actuar en ella.

Por eso que conocer la estructura social de las *Representaciones creadas, verdades falsas, de la discapacidad en la vida comunitaria*, no solo dejara visualizar la composición de dicha estructura, de la comunidad, sino que además forma el contexto social que marca Jovchelovitch (2001) como fuente principal del conocimiento social para la construcción y análisis de las representaciones sociales.

Ante ello, para el desarrollo de la presente descripción, se utilizaron las técnicas: de observación, de entrevista y de estudio cartográfico, la cual se entiende que es:

Un proceso técnico que consiste en la descripción grafica de aspectos físicos e infraestructura y equipamiento urbano, así como la focalización de estructuras de organización social de un área o localidad, utilizándose como elementos básicos la representación gráfica y la sistematización de datos. (Galeana; 2006:135)

Es así que el estudio cartográfico promueve un proceso de conocimiento y reconocimiento del entorno físico-espacial; permitiendo tomar conciencia del espacio que se habita, del tiempo en que se vive, del entorno cultural y natural de la comunidad, según expresa María Cifuentes (2011).

Asimismo se utilizaron los siguientes instrumentos: guía de Observación (apéndice A), recorrido por manzana (apéndice B) y cuaderno de notas (apéndice C); tanto de las técnicas como de los instrumentos se obtuvo la siguiente información, las cual se concentra en tres dimensiones: 1) Geográfica, 2) Socio-cultural y política y 3) Económica.

En lo que refiere a la dimisión geográfica, la comunidad sede del estudio, se localiza en el municipio de Ecatepec de Morelos el cual forma parte de los 120 municipios situados en el Estado de México, el municipio forma parte de lo que es denominado zona metropolitana del valle de México, ya que sus límites geográficos de acuerdo al H. Ayuntamiento Municipal (2013) son los siguientes:

El territorio del Municipio tiene una extensión de 186.9 km<sup>2</sup> y es el que posee actualmente, colindando al Norte con los Municipios de Tultitlán, Jaltenco, Tonanitla y Tecámac; al Sur, con la Delegación Gustavo A. Madero del Distrito Federal y con los Municipios de Netzahualcóyotl y Texcoco; al Oriente, con los Municipios de San Salvador Atenco, Texcoco, y Acolman; y al Poniente, con los Municipios de Coacalco y Tlalnepantla. (H. Ayuntamiento Municipal; 2013:11)

Ante esta dimensión geográfica, según datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía, INEGI (2013), el municipio cuenta con una población total de 1 656 107 de los cuales el 49% son hombres y el 51% son mujeres, esta población a su vez se encuentra viviendo dentro de las 419 118 viviendas habitadas que hay en el municipio, viviendas que se distribuyen en: 1 Ciudad, 8 Pueblos, 6 Ejidos, 12 Barrios, 163 Fraccionamientos y 359 Colonias de acuerdo al H. Ayuntamiento Municipal (2013).

Dentro de las 359 Colonias se encuentra la Colonia Gustavo Díaz Ordaz, localizada al sur del municipio (figura 21) la cual es sede de la investigación *Representaciones creadas, verdades falsas, de la discapacidad en la vida comunitaria*.

Figura 22.- **Localización de la colonia en el municipio**



Fuente: CAEM; 2012

Dicho lo anterior, la colonia Gustavo Díaz Ordaz se clasifica como una comunidad urbana, pues de acuerdo al INEGI (2013), la comunidad urbana es un área geográfica ocupada por un conjunto de manzanas perfectamente delimitadas por calles, avenidas, andadores o cualquier otro rasgo de fácil identificación en el terreno y cuyo uso del suelo es principalmente habitacional, industrial, de servicios, comercial, etcétera.

Por tanto, la colonia cuenta con una delimitación geográfica trazada por 8 calles (Yucatán, Margaritas, Roció, Rosas, Azalea, Malvón, Hortensia y Amapola) y 3 avenidas (Santa Teresa, Sonora y Cerrada de Azalea), que albergan 16 manzanas en total (figura 22). Así la comunidad colinda con las siguientes colonias: al norte San Agustín 1ª sección, al sur y oriente Emiliano Zapata 1ª sección y al poniente Granjas de Valle de Guadalupe sección B.

Figura 23.- Colonia Gustavo Díaz Ordaz



Fuente: CAEM; 2012

Al realizar el recorrido en las 16 manzanas, se obtuvo la siguiente numeralia que conforma la estructura física de la colonia:

**Tabla 9.-Estructura física de la colonia Gustavo Díaz Ordaz**

<b>Estructura</b>	<b>Total</b>
Casas habitadas	430
Casas inhabitadas	12
Lotes baldíos	4
Centros religiosos	4
Empresas	4
Negocios formales	65
Negocios informales	30
Altares	6

Fuente: Mapeo por manzanas

Se puede observar en la tabla que la comunidad a pesar de ser de extensión corta, cuenta con una sólida estructura, pues el total de lotes son 446, mientras que de casas son 442, además de albergar tres empresas las cuales en conjunto con los comercios formales e informales da como resultado un dinámica social y económicamente proactiva en las interrelaciones internas y externas de la comunidad.

Además de la anterior estructura física, la comunidad cuenta con los siguientes servicios públicos: Agua potable, energía eléctrica, alcantarillado, calles y avenidas pavimentadas, Alumbrado público y vigilancia nocturna.

En lo que respecta al alcantarillado, al momento de realizar la investigación se observó que:

Actualmente se desarrollan trabajos de ampliación de tuberías, el proyecto se denomina “Ampliación del colector Emiliano Zapata”, esto en razón de que la colonia en épocas de lluvia mostraba inundaciones, por lo que con estos trabajos que iniciaron hace un año, hoy la comunidad ve resultados favorables, pues de acuerdo a la población ya no se inundan como antes (Nota de campo; agosto 2014)

Dentro del espacio geográfico delineado, la comunidad cuenta con tres instituciones públicas y dos asociaciones civiles, las cuales son aprovechadas por la población de comunidad así como de otras comunidades, dichas instancias son:

1. Escuela primaria: “Ignacio Iturbide” (turno matutino) y “Vicente Guerrero” (turno vespertino)
2. Delegación y Centro de Participación Ciudadana.
3. Centro de Desarrollo Comunitario y Subsistema de clínicas DIF.
4. Centros de Integración Juvenil A.C “Unidad de hospitalización: Mónica Pretelini de Peña”
5. Alcohólicos Anónimos A.C. “Unidad de internamiento”

Es importante señalar que la instancia número tres se modificó durante el transcurso de la presente investigación:

El hoy llamado Centro de Desarrollo Comunitario y Subsistema de clínicas del DIF, hasta el mes de enero del 2014, figuraba como clínica materno- infantil. (Nota de campo; Agosto de 2014).

La localización geográfica de la comunidad, permite un fácil acceso a la misma, pues sobre la avenida Sonora<sup>5</sup> ingresan los siguientes medios de transporte público: microbús y combi. Por lo que respecta al microbús, ruta número 18, su trayecto es de la Merced a la estación Olímpica de la línea B del Sistema de Transporte Colectiva Metro. Mientras que la combi, la cual pertenece a la línea de autobuses San Pedro, su recorrido es de la estación Olímpica de la línea B del Sistema de Transporte Colectiva Metro a tres puntos: A) San Andrés, B) Caracoles y C) Tulpetlac.

Así mismo la comunidad cuenta con dos sitios de taxis, una en la esquina de la calle Azalea con la avenida Sonora y otra en la esquina de la calle Rosas con la avenida Sonora.

---

<sup>5</sup> Al encontrarse las obras del colector sobre la avenida Santa Teresa, donde hay dos boquetes, la avenida Sonora se convirtió en vía de acceso principal del transporte público.

La micro y combi son los principales medios de transporte público que utiliza la comunidad, muchos por la razón que van a ser sus compras al mercado de la Merced para sus negocios o en el caso de las combis por la razón que los traslada a realizar compras a tiendas como Price Shoes ya que en varias casa venden zapatos por catálogo, además de que ambos transportes trasladan al metro, donde la mayoría de la población se dirige para trasladarse al Distrito Federal (Nota de campo, Agosto 2014)

La dimensión geográfica obtenida, refleja que la comunidad a pesar de su extensión, es un espacio que cuenta con un equipamiento de infraestructura e institucional, que apoyaría el desarrollo de las personas con discapacidad, además de que los medios de transporte les permitirán un desplazamiento no solo dentro de la comunidad sino también al exterior, que les permita movilizarse al otras comunidades o a instituciones sean de salud, educación o laboral que permitan así su independencia.

Ahora bien en lo que es la dimensión socio-cultural y político de la comunidad, es una dimensión en la que se observa bosquejos de un rostro de inclusión hacia la persona sea con o sin discapacidad. Por consiguiente la comunidad Gustavo Díaz Ordaz, muestra una cultura, que a partir de lo visto, está basada en los valores de: respeto, cooperación y organización, esto en razón de que al recorrer las manzanas se observó una dinámica “positiva” de las interrelaciones entre la población en base a los valores antes señalados, es importante señalar que quienes más propician esta dinámica es la población adulta, así que las relaciones inter-generacionales se mostraban con frecuencia al recorrer las calles.

En la mayoría de las calles, mientras los adultos mayores charlan, vigilan a los niños que juegan, además de mostrar un relación de amistad y cooperación entre la población joven. (Nota de campo, Agosto 2014)

Estos valores se van traduciendo en normas de convivencia dentro de la dinámica comunitaria, es imprescindible mencionar que las normas de conducta y convivencia de la comunidad se ven reguladas jurídicamente por el bando municipal, pero la organización ha gestado normas propias de la comunidad.



Dichas normas al ser observadas por quien suscribe, resultan enmarcarse en una diversidad socio-cultural, pues las reglas de convivencia dependerán de la calle en la que se encuentre la persona. Al realizar el recorrido se obtiene que la comunidad Gustavo Díaz Ordaz; cuenta con tres zonas que se han clasificado de la siguiente forma:

- A. Zona de alto riesgo: corresponden a las manzanas que están en la calle Amapola y Hortensia, se ha clasificado así en razón de que se observa un mayor consumo de drogas y el cual es confirmado por los vecinos.

*“Pues todos sabemos que en esta calle venden drogas [Amapola] ahí enfrente dicen que venden cloro [señala hacia la casa de enfrente], pero pues sabemos que adentro de la casa venden la droga”*

*“Esta calle está muy mal [Amapola], esos que están en la esquina [señala a un grupos de cuatro jóvenes] siempre están drogándose y en la tienda la venden”* (Opiniones de habitantes de la comunidad; Nota de campo, Septiembre 2014)

- B. Zona capital: corresponde a las manzanas que están en las calles de Azalea, Malvón y Rosas. Esto en razón de que en la calles mencionadas, se concentra la mayor cantidad de negocios, además de que en la esquina de la calle Azalea con avenida Sonora, se encuentra un altar que la comunidad a denomina “El altar de el asta” la cual ha conformado parte de la vida cultural de la comunidad.

- C. Zona de transición: corresponden las calles Yucatán, Margaritas y Roció. Fue clasificada como zona de transición por la razón de que al compartir sus límites con la colonia Granjas de Valle de Guadalupe sección B, su relación vecinal e inclusive económica es muy marcada con la colonia vecina y en un mínimo con la zona capital.

Es así que cada zona ha desarrollado normas según la dinámica que hay en cada una, de igual forma cada zona marca un hábito cultural; pero a pesar de ello la comunidad forma una esencia cultural basada en la religión católica, muestra de ello son los 6 altares católicos que hay dentro de la comunidad.

Sin embargo uno de ellos ha marcado un papel fundamental en la historia de la comunidad. Se mencionó que en la zona capital hay un altar que es conocido como “Altar del asta” este altar antes de serlo, primeramente fue un asta de bandera.

*“Hace como 35 años era un asta, éramos la única colonia que teníamos un asta para la bandera y pues nos reuníamos cuando era 15 de septiembre o venían a poner la bandera los de la primaria, pero hubo un tiempo que amanecían muertos, casi cada ocho días. Entonces los vecinos decidimos quitar el asta y poner una Virgen de Guadalupe, pues para que nos protegiera y para que ya no nos dejaran muertos y así cooperamos y compramos esa Virgen [señala una imagen pequeña, pues hay otra que es grande]”* (Opinión de habitante de la colonia; Nota de campo, Agosto 2014)

*“Antes ahí había una cantina [señala una tienda] ya sabes ahí había de todo y pues por las faldas luego se peleaba, le decíamos al dueño que se fuera de la colonia pero no quiso y pues pusimos la Virgen para que así mínimo respetaran a la lupita”* (Opinión de habitante de la comunidad; Nota de campo, Agosto 2014)

Así entonces después de que se instaló la imagen de la Virgen de Guadalupe, la comunidad acrecentó y consolidó un hábito cultural basado en la religión, pues cada 12 de diciembre la comunidad se organiza y realiza la fiesta en honor a la Virgen de Guadalupe:

La fiesta es un acto sumamente importante para la colonia, tanto que toda una cuadra hay juegos mecánicos, quemamos pirotecnia como los denominados “Castillos”, contratan grupos musicales y se organiza toda un kermes. (Nota de campo, diciembre 2013)

*“Se forma un comité organizador de tres o cuatro personas, más el delgado de la colonia, se busca el apoyo de los colonos, unos dan dinero y otros dan los banderines o las flores que se ponen en el altar, hay también quién es la madrina de las capas y coronas de las vírgenes todos se organiza la fiesta que ya es toda una tradición.”* (Opinión de habitante de la colonia; Nota de campo, Agosto 2014)

*“No pues si se la rifa la colonia con su fiesta de la Virgen, aunque ya no son como antes, pero se ponen chidas... antes traían buenos grupos, imagínate una vez trajeron a los cadetes de linares, se puso chingon y más porque era gratis” (Opinión de habitante de la colonia vecina Granjas de Valle de Guadalupe sección B; Nota de campo, Enero 2014)*

Las notas de campo dan cuenta de cómo es la organización hacia la fiesta patronal de la Virgen de Guadalupe, pero resulta interesante la opinión del habitante de la colonia vecina, pues muestra la trascendencia regional que tiene la fiesta, pero también se vuelve interesante al mencionar que ya no son como antes y esto en razón del intercambio generacional en el que se encuentra la comunidad.

Al mostrar un impacto de la fiesta que organiza la comunidad, resulta que su organización se replica al ser sede de dos actos religiosos más, el primero es la fiesta patronal de la capilla Sagrado Corazón de Jesús, ubicada en la colonia Granjas de Valle de Guadalupe sección B.

El altar del asta, recibe la imagen del sagrado corazón de la capilla de la colonia vecina, la comunidad se organiza para recibirlo, así que adorna las fachadas de sus casas con papel de color rojo y blanco, además de organizar un convivio donde cada habitante ofrece algún platillo o alguna bebida sea agua o refresco. (Nota de campo, Julio 2014)

Así el altar del asta y la comunidad, dan la bienvenida no solo a la imagen del Sagrado Corazón de Jesús, sino también a los habitantes de la colonia vecina, quienes llegan bailando canastas de flores y botargas. En lo que respecta al segundo acto, se da el día 24 de diciembre y es que esta fecha la comunidad se reúne a las 11 de noche, con el fin de llevar a cabo el denominado “Arrullo del niño Dios”.

*“Ya es un tradición hace 27 años comenzamos los de aquí la cuadra [solo los habitantes de las calle Azalea] porque en la iglesia lo hacen muy temprano y no nos daba tiempo, pos si no se nos quema el pavo, así comenzó ya después se fue juntando más gente de toda la colonia” (Opinión de habitante de la comunidad; Nota de campo, Diciembre 2013)*

*“Es mi segundo año, vengo de Tlaxcala mi hermana vive aquí y el primero año que venimos, nos gustó mucho como lo hacen, no he visto que hagan lo mismo en otro lugar, aquí tienes que cantar y arrullar al niño dios, prender tu vela o tu varita [luz de véngala] y cuando terminamos de cantar, la gente besa al niño y le damos un dulce, mientras ella da a besar al niño, yo beso a los demás y me dan mi dulce”* (Opinión de asistente, Nota de campo, Diciembre 2013)

La fila es enorme, alrededor de 250 personas participan en arrullar al niño Dios, hay quienes graban el acto, pues dicen que lo enviarán a sus familias que están en Estados Unidos, la comunidad se reúne como una gran familia, así que entre luces de véngala y dulces se convierte en un fiesta de niños. (Nota de campo, Diciembre 2013)

Es así que el factor religión es fundamental en el hábito cultural de la comunidad Gustavo Díaz Ordaz, pues este factor no solo figura la interrelación interna de la comunidad, sino que une los lazos afectivos entre los mismos habitantes, pero además estos hábitos culturales se fortalecen las relaciones con otras comunidades y como se ha dicho la zona capital concentra la dinámica cultural de la colonia. Es importante señalar que en estos hábitos culturales, se observó la presencia de las personas con discapacidad, quienes eran apoyados por sus familias.

Las líneas antes escritas, dejan ver una capacidad organizativa en el ámbito cultural de la comunidad, pero esta capacidad organizativa de igual forma se refleja en una organización política y su activísimo correspondiente. Y es que al ser un contexto social dinámico, la estructura social de la comunidad no deja de ser independiente al contexto nacional, pues hoy día se mira la trascendencia que ha tenido los aspectos de drogadicción y violencia social, además de ser aterrizados y visualizados en la zona de riesgo.

Por esta razón la comunidad suele organizarse para disminuir los factores de riesgo hacia la drogadicción y violencia social, pues:

*“Los jefes de manzana, nos reunimos en la consejo con la delegada, pues ahí vemos la seguridad de la colonia y que es lo que le falta para que sea más segura, una vez tuvimos una reunión con el jefe de policía y los vecinos fueron para decirle lo que se necesitaba; también buscamos que nos reparen el alumbrado público ya que muchas calles no tienen y los rateros aprovechan para robar, por eso cuando viene un representante del municipio, con él caminamos la colonia para que vea lo que se necesita”* (Opinión de habitante de la comunidad, jefe de manzana; Nota de campo, Agosto 2014)

Los trabajos de las obras por el colector, han traído consigo una serie de cambios en la dinámica de la comunidad, pues antes de que iniciaran estos trabajos, la avenida Santa Teresa era la vía principal, por lo que el centro de la comunidad, avenida Sonora, se mantenía como una zona tranquila donde solo autos particulares o taxis transitaban.

*“Antes era más seguro esta avenida [Sonora] porque era bien tranquila, pero desde que empezó lo del drenaje en la Santa Teresa, ya todos pasan por aquí y pues uno tiene que tener más cuidado, ya ve que los de las micros son bien locos”* (Opinión de habitante de la comunidad; Nota de campo, Agosto 2014)

*“No ya no es como antes, ahora desde la madrugada se escucha mucho ruido, con la micros y aparte pos ya las calles se están haciendo bien feas, pero a ver qué pasa, ojala ya acaben en la otra avenida [Santa Teresa]”* (Opinión de habitante de la comunidad; Nota de campo, Agosto 2014)

En el transcurso del desarrollo de la investigación, el ejercicio político y de activismo se mostró con mayor fuerza durante el desarrollo de las obras del Colector Emiliano Zapata:

Los vecinos de la esquina de la calle Hortensia y avenida Santa Teresa, se oponen a que realicen un boquete, pues temen que sus viviendas se hundan por la fragilidad que se pueda causar en la tierra por el boquete, así que hablan con las autoridades para que les aseguren la seguridad de sus viviendas. (Nota de campo, Mayo 2014)

Al observar la reunión se pudo observar la participación no solo de vecinos afectados, sino del presidente de la colonia, así como de la delegada de la misma, cabe señalar que la delegada es representante de la comunidad ante autoridades municipales, mientras que el presidente solo organiza las actividades sociales y políticas en la colonia.

Es así que la comunidad genera su desarrollo socio-cultural y político, sin embargo también las instituciones contribuyen al desarrollo de comunidad, pues ejemplo de ello es la antigua clínica materno-infantil, hoy centro de desarrollo comunitario.

*“Si conozco la Díaz Ordaz, antes iba al DIF donde me curaban de mi pie diabético, era buena la doctora, venían desde San Cristóbal o Texcoco” (Opinión de vecino de la colonia San Agustín 1ª sección, nota de campo, Agosto 2014)*

Se ha marcado la dimensión geográfica y socio-cultural y política de la comunidad sede de la investigación, es turno ahora de conocer la dimensión económica.

En la numeralía de la estructura de comunidad (ver tabla 9) se observa que la comunidad cuenta con cuatro empresas y un total de 75 negocios, entre formales e informales. En lo que respecta a las empresas son entidades de comercio al por mayor. Por tanto y de acuerdo a lo observado, la principal actividad económica de la comunidad Gustavo Díaz Ordaz es de tipo terciario, siendo en este tipo de actividad que implica el préstamo de servicios, como lo es el comercio al por mayor y por menor.

Además de los comercios formales e informales y empresas establecidas en la comunidad, los habitantes de la comunidad compran y venden productos como: alimentos preparados, ropa, calzado nuevo y/o seminuevo, al igual alimentos preparados; esto debido a que el día miércoles se instala en la avenida Sonora, desde la calle Azalea hasta Malvón, lo que es denominado como “tianguis”, así en este espacio además de darse un intercambio económico, se fortalece las relaciones y comunicación interna y externa de la comunidad.

Resulta interesante conocer el espacio comunitario sede de la investigación, donde se observó una solides institucional y de infraestructura, como también una dinámica que muestra una convivencia recíproca entre los habitantes. Es por ello que la comunidad Gustavo Díaz Ordaz, figura como la estructura social en la que sus habitantes y procesos sociales, se interrelaciona con los sucesos sociales, políticos y culturales que ocurren a nivel municipal, estatal o federal, por ello que la estructura social de la comunidad resulta ser cambiante.

Pues sus cara social, cultural, política y económica, forman canales de relaciones entre los sujetos-sujetos y objetos-sujetos, que a través de las diferencias culturales dentro de la misma estructura social, comunidad, se organiza toda una serie de información sobre sus habitantes y contexto, que van marcando una realidad socio-cultural, que es atravesada por emociones y conductas que formulan un sentido común sobre el otro que se ve y que se describe, llevando así a una apropiación de lo nuevo.

#### **4.5.2.- Descripción y análisis de los resultados.**

En el apartado anterior permitió develar y conocer, desde lo observado por el investigador, la dinámica geográfica, socio-cultural, política y económica de la comunidad sede de la investigación, así que siguiendo con el acto de desenmascarar la representación social de la discapacidad, es momento de conocer la palabra/voz de la comunidad.

Dicha palabra/voz se encontró, siguiendo la aproximación monográfica, a partir del acercamiento cuantitativo y cualitativo; por lo que recordando la figura número 2 del capítulo uno, es momento de intersecar lo psicológico y lo social de la representación social de la discapacidad, que los habitantes de la comunidad generan y formulan a través de sus conocimientos de la vida diaria.

Ante ello, se indicaría que dicho conocimiento de la vida diaria se traduce en la vida cotidiana donde, recordando a Lalive (2008), se gesta el acontecimiento a ser analizado en las representaciones sociales y es que la vida cotidiana, será siempre el ambiente inmediato donde se desenvuelve el hombre o la mujer particular en un mundo social complejo y dinámico.

A causa de ello es que la vida cotidiana, siendo la segunda esfera donde se forma la representación social, es el espacio en el que se ancla lo subjetivo y objetivo de la representación creada de la discapacidad en la vida comunitaria; por lo que de acuerdo con Fernando Gonzales (2007) para conocer la resolución objetiva de una persona, hay que preguntar de forma cerrada, mientras cuando se cuestiona de forma abierta, es decir que la persona no esté sujeta a una determinada respuesta, esta expresa su sentir subjetivo, ante ello visualiza los elementos cuantitativo y cualitativo, a través de lo comúnmente llamado como preguntas abiertas y cerradas.

Por lo dicho, es que para conocer el enraizamiento social y la integración de lo cognitivo de la representación social de la discapacidad; se efectuó el segundo momento de la operación metodológica, utilizando la técnica de la encuesta y entrevista, así como los siguientes instrumentos: cuestionario (apéndice D), el cual se elaboró considerando las dimensiones de información y actitud que se establecen dentro de la dinámica de la representación social, además de sumarse también la dimensión de la vida comunitaria, y diario de campo (apéndice E).

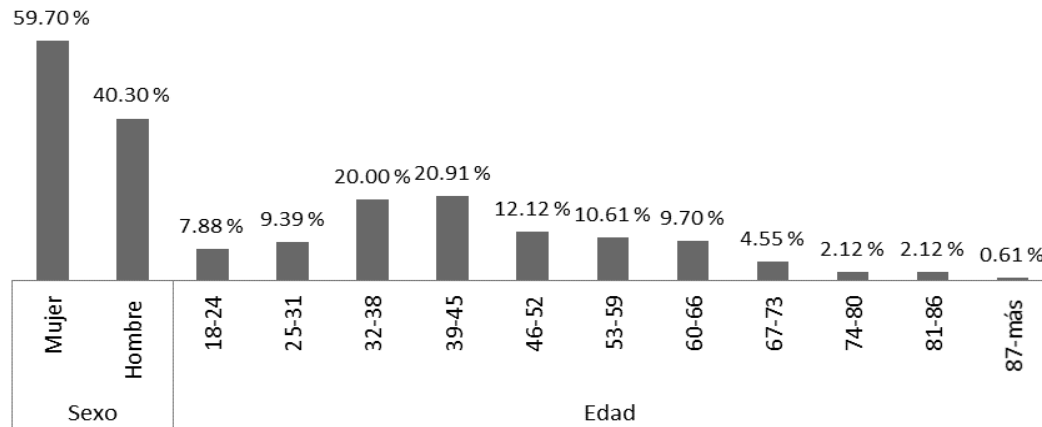
De los instrumentos antes señalados, se obtuvo la siguiente información:

Como se mostró en la tabla número 9, la comunidad cuenta con un total de 430 casas habitadas siendo estas la población total a entrevistar a través del cuestionario, sin embargo solo el 76.74% acepto participar, mientras que el 11.63% no acepto participar y otro 11.63% de la casas, no se encontraban personas que pudieran contestar el instrumento



Es así entonces que de la población que participo en la investigación, se obtuvo el siguiente perfil:

Figura 24.- Perfil de la población entrevistada

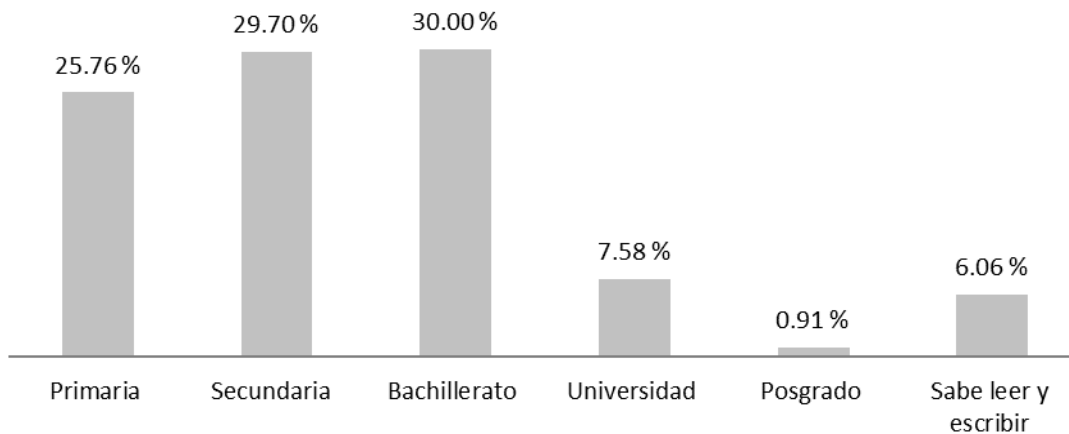


**Fuente:** Encuesta “Representaciones creadas, verdades falsas, de la discapacidad en la vida comunitaria” 2014

Del total de la población participante, el 59.70% son mujeres, mientras que el 40.30% son hombres, en los cuales el rango de edad: 39 a 45 años obtuvo mayor frecuencia con un 20.91%; al ser más mujeres que participaron en la investigación se obtuvo que la ocupación principal es el hogar con un 56.67%, mientras que le sigue con un 13.64% el ser comerciante, por esta razón se podría decir que de acuerdo a la cantidad de negocios formales e informales, son la fuente principal de ingresos de las familias de la comunidad. Al visualizar el perfil obtenido, resulta interesante mirar la presencia e impacto de la mujer joven-adulta en la cotidianidad de la comunidad, pues son parte fundamental de las diversas interacciones dentro de la comunidad ya que:

Se pudo observar que dentro de la comunidad hay tres grupos principales, en los que participan las mujeres de la colonia, el primero es el grupo formado a partir del apoyo social “Oportunidades”, el segundo es el grupo que se gesta a partir del partido político PRD las cuales las mujeres son quienes codirigen las acciones a desarrollar dentro y fuera de la comunidad, mientras que un tercero son los grupos que se constituyen por entidades financieras como “Banco Compartamos” las cuales las mujeres se organizan para poder conseguir préstamos y así desarrollarse económicamente al iniciar o extender negocios formales. (Diario de campo, setiembre 2014)

Figura 25.- **Escolaridad de la población entrevistada**



**Fuente:** Encuesta “Representaciones creadas, verdades falsas, de la discapacidad en la vida comunitaria” 2014

Así entonces el principal nivel de escolaridad es el bachillerato, el cual es cursado por un 30.00% de la población, mientras que la secundaria y primaria son los niveles más cursados por la comunidad. Lo que muestra que la comunidad al ser joven cuenta con un nivel educativo básico y que les permite reconocer la situación actual tanto de los temas de interés nacional así como de la discapacidad.

En la descripción de la comunidad se pudo observar el impacto que tiene la religión católica dentro de la dinámica y cotidianidad de la comunidad, es así que el 75.76% de población entrevistada profesa la religión católica, mientras que el 16.67% profesa la religión cristiana, resulta interesante dicho dato religioso, ya que los 4 centros religiosos encontrados son sedes de la religión cristiana, así que quienes asisten a los centros religiosos provienen tanto de la comunidad como de otras, por lo que una vez más se muestra la importancia de las intuiciones, en este caso religioso, en las relaciones externas que mantiene la comunidad.

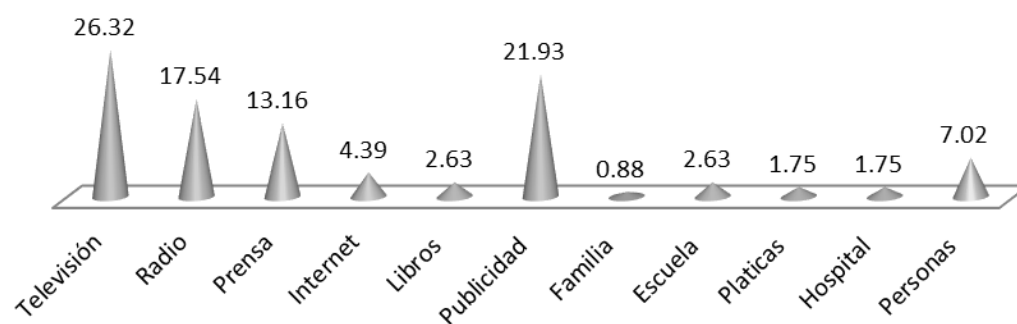
En los últimos tiempos las apertura de nuevas religiones o “sectas” han generado que la población se adhiera a uno de ellos, así pues que la santería es profesada por el 1.52% de la población, mientras que el 6.06% no profesa religión o secta.

Ahora bien, habiendo conocido el perfil de la población participante, se da inicio a marcar las dimensiones de información y actitud; por lo que la segunda sección del instrumento alberga la dimensión sobre la información, así como percepción, que tiene de la comunidad sobre la condición de la discapacidad.

Es decir, a través de la dimensión de la información, la cual conduce a la riqueza de datos o explicaciones sobre la realidad, se obtuvo datos y explicaciones entorno a la condición de la discapacidad.

Así pues el 70.61% de la población entrevistada, indico que si ha visto o escuchado el termino discapacidad, mientras que el 39.39% no lo ha visto o escuchado, si bien la mayoría de la población entrevistada, reconoce el término discapacidad, no hay que obviar que hay una cantidad considerable que a pesar de observar a personas con discapacidad, no lo reconoce la condición por sí sola, sino que conjugan de manera inconsciente condición-persona, lo que marca una arista importante de acción en informar y sensibilizar entorno al campo de la discapacidad.

Figura 26.- **Principal medio por el que se escucha o ve el termino discapacidad**



Fuente: Encuesta "Representaciones creadas, verdades falsas, de la discapacidad en la vida comunitaria" 2014

Los medios de comunicación como: la televisión y la publicidad son la principal fuente de quienes han visto o escuchado el término discapacidad, esto con un 26.32% y 21.93% respectivamente, mientras que la radio o prensa son medios secundarios, es interesante observar que otros medios como los personales o institucionales sirven como espacios de difusión del término discapacidad, lo cual deja saber que al hablar de discapacidad es hablar de un tema conocido socialmente, así como también deja a la luz el impacto que tiene dichos medios en la construcción de lo que llega a ser o no la discapacidad.

Tabla 10.- **Palabras asociadas al término discapacidad**

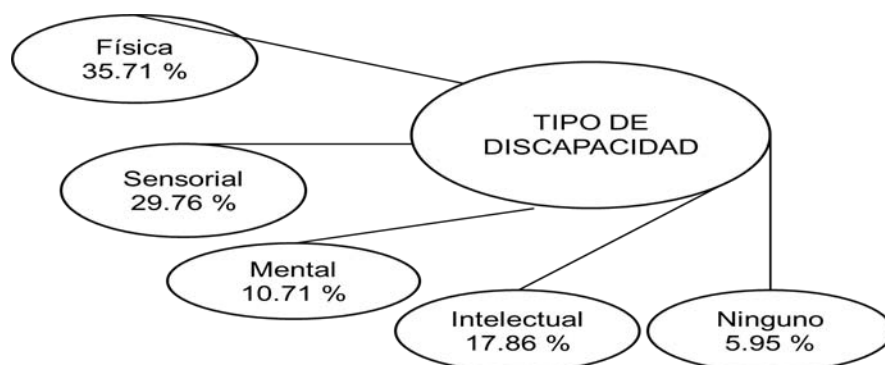
<b>PALABRA</b>	<b>%</b>	<b>PALABRA</b>	<b>%</b>
Invalido	16.67	Inaccesibilidad	6.06
Limitación	11.36	Sacrificio	4.55
Enfermedad	9.09	Discriminación	3.79
Síndrome de Down	7.95	Esfuerzo	3.79
Amputado	7.58	Exclusión	3.79
Persona	7.58	Déficit	1.52
Carencia	6.82	Valores	1.52
Ciego	6.82	Apoyo	1.14

**Fuente:** Encuesta “Representaciones creadas, verdades falsas, de la discapacidad en la vida comunitaria” 2014

Al mencionarle a la población entrevistada, que refiera cuatro palabras que asocie al término discapacidad (tabla 10), la palabra con mayor frecuencia fue invalido con un 16.67%, mientras que limitación con un 11.36%. Ante esto es que la discapacidad desde el sentido común se visualiza desde un constructo médico, ya que las primeras cinco palabras, reflejan la dicotomía de discapacidad-enfermedad. Sin embargo, es atrayente que el 7.58% de los entrevistados lo asocien con una persona. Como bien ya se ha dicho, hay una conjugación, la cual se da a partir de la experiencia, entre condición-persona.

Al indicar que me dijeran cuatro palabras que asocien con el termino discapacidad, había personas que me decían: “Ah, pues son las personas que pide dinero en el metro o las que van a los juegos olímpicos y que traen más medallas que los otros” “Mmm no se... pues son como el muchacho de la otra calle...” lo que me deja pensar que identifican a la persona como ejemplo tangible de la condición. (Diario de campo, Septiembre de 2014)

Figura 27.- Tipos de discapacidad que conoce la comunidad



**Fuente:** Encuesta “Representaciones creadas, verdades falsas, de la discapacidad en la vida comunitaria” 2014

En lo que respecta a la figura número 25, se observa que el tipo de discapacidad más conocido por la población, es con mayor frecuencia la discapacidad física, esto posiblemente por la razón de que es la discapacidad que tiene mayor visibilidad sea a nivel social o a través de los medios de comunicación quienes son la principal fuente de información, por lo que esto lleve a marcar un gran brecha en la forma de conocer y actuar sobre las otros tipos de discapacidad, como lo puede ser la intelectual, sin embargo hay que reconocer aquel 5.95% de la población que menciona ninguno, pues quizá es la población real que no conoce y reconoce la discapacidad.

Tabla 11.- **Principal causa de la discapacidad**

<b>CAUSA</b>	<b>%</b>	<b>CAUSA</b>	<b>%</b>
Problemas durante el embarazo	25.76	Nacimiento	4.85
Enfermedad	24.24	Hereditario	4.55
Adquirida	18.18	Accidente	4.24
Multicausal	15.15	No sabe	3.03

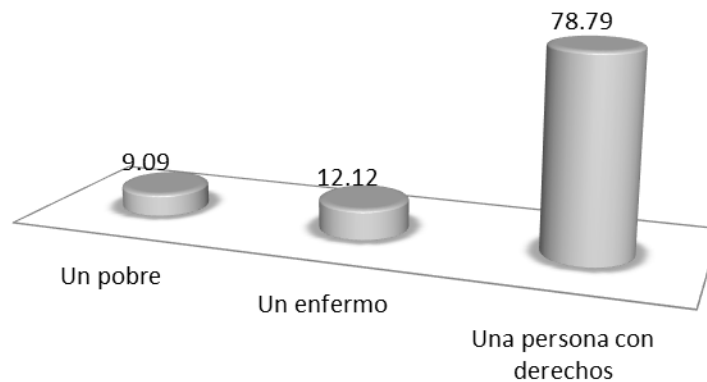
**Fuente:** Encuesta “Representaciones creadas, verdades falsas, de la discapacidad en la vida comunitaria” 2014

De acuerdo a la tabla número 11, la principal causa de la discapacidad que reconocer la comunidad, está relacionada con problemas de embarazo, mientras que la enfermedad es la siguiente causa. Lo que sigue mostrando aquel aparato ideológico heredado por la medicina, donde la relación dicotómica enfermo-sano, desencadena consecuencias sean “positivas o negativas”, como lo puede ser la discapacidad. Ante lo mostrado por la tabla, es mínimo el porcentaje que no sabe la causa, sin embargo no deja de ser importante, ya que se tendría que fomentar la participación hacia la adquisición de información sobre la prevención la discapacidad. Marcando así una forma de intervención del trabajador social, a través de programas gubernamentales o académicos.

Dentro de la información que tiene la comunidad hacia la discapacidad, la cual también se obtiene a partir de la experiencia, es que el 79.91% La población entrevistada indica que si conoce personas con discapacidad, de este total el 75.45 % ha tratado a un persona con discapacidad. Ahora bien si es cierto que la mayoría de la población ha conocido y tratado a personas con discapacidad; para el 47.88% de la población total entrevistada le es: ni fácil ni difícil relacionarse con una persona con discapacidad, por lo que para el 30.30% de la población le es fácil relacionarse y el 21.82% le es difícil.

Al entrevistar a las personas sobre cómo les resulta el relacionarse con una persona con discapacidad, indican que depende de la situación pues es fácil si es conocida la persona o si gusta que la apoyen o es difícil si la persona se siente molestada, mientras los que indican que es difícil, sus razones son que al ser personas enfermas no saben cómo relacionarse o por la razón que hay veces que son agresivos (Diario de campo, Septiembre 2014)

Figura 28.- Imagen de la persona con discapacidad



Fuente: Encuesta "Representaciones creadas, verdades falsas, de la discapacidad en la vida comunitaria" 2014

Remitiendo al segundo capítulo, del presente trabajo, se puede recordar los tres principales enfoques en los que se ha desarrollado la discapacidad y la persona con discapacidad, y de los cuales sea construido la imagen de la persona con discapacidad de acuerdo al contexto en el que se sitúa el análisis, así que para el 78.79% de la comunidad Gustavo Díaz Ordaz, al momento de aplicar la encuesta, la persona con discapacidad es una persona con derechos, mientras que para el 12.12% es un enfermo y el 9.09% indica que es un pobre.

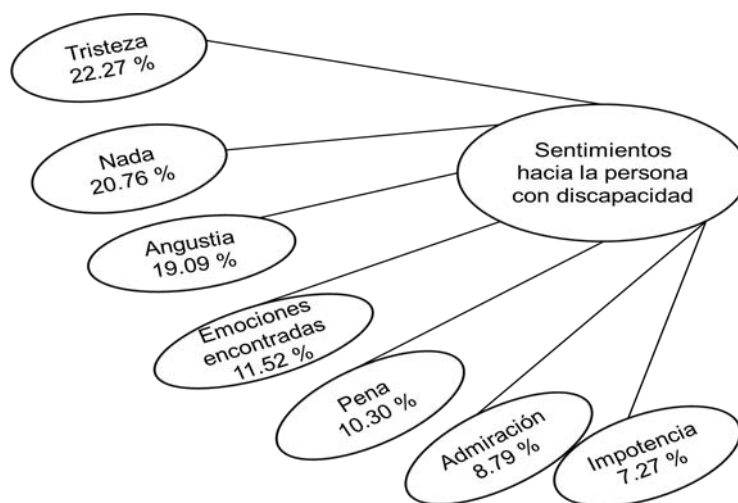
Si bien es cierto que se observa la construcción social de la persona con discapacidad, al indicar que es una persona con derecho y que lo posiciona, así, desde el modelo social de la discapacidad, resulta que:

Al estar entrevistando a una participante y preguntar sobre si la personas con discapacidad es un enfermo, un pobre o una persona con derechos, menciona que es una persona con derecho, pero que no todos piensan así pues su vecina, quien tiene un nieto con discapacidad, que de acuerdo a la descripción se trata de parálisis cerebral, lo niega *“pues según ella dice que es del demonio, que embrujaron a su hija y así salió su nieto, trata bien feo a su nieto y a su hija también, pues la muchacha luego viene aquí y me dice que su mamá no la ayuda en nada y que ya le dijo que tire a su hijo a la calle, que porque por su culpa su casa está casi embrujada, usted cree eso”*(Diario de campo, Septiembre 2014)

Así entonces, resulta que la ideología místico-religioso, aún persiste y que lleva a mostrar actos de prescindencia. Por lo que si bien es un único caso que se presentó en la comunidad, no deja de ser trascendental el impacto que tiene dicha imagen/actitud.

De acuerdo a la teoría de las representaciones sociales, toda forma de pensar o conceptualizar a algo, repercute en la también en la forma de actuar sobre lo que se conceptualizo, así pues que la tercera sección del cuestionario toma la dimensión de la actitud, siendo esta la que consiste en la estructura que orienta la conducta que regula la acción.

Figura 29.- Sentimiento hacia la persona con discapacidad



**Fuente:** Encuesta “Representaciones creadas, verdades falsas, de la discapacidad en la vida comunitaria” 2014



De acuerdo a la red semántica construida, el sentimiento de la comunidad que tiene hacia una persona con discapacidad, es principalmente de tristeza, posterior es nada y angustia; quizá el factor del género se hace presente, pues al ser más mujeres quienes participan en la investigación, recurren a los tres principales sentimientos, pues:

Al entrevistar sobre los sentimientos, las mujeres que contestaban reflejaban un rostro de dolor, pues la mayoría es madre y se proyectaban en que si su hijo tuviera discapacidad sería algo muy dolorosa, mientras que los hombres reflejaban un rostro de desinterés por sentir algo, indicando que son personas y no se tiene que sentir algo especial, al menos que sean familiares o amigos. (Diario de campo, Septiembre, 2014)

Ahora bien, entender la actitud remite conocer el contexto social, el cual se ha hecho en la sección anterior, pero además recurre a conocer de forma objetiva el posicionamiento de la actitud del sujeto frente a algo, en este caso la actitud frente a la discapacidad, pues de acuerdo a Gorge Gaskell (2001) es la conjugación del contexto social y la cognición individual.

Por lo que una actitud es considerada como un estado disposicional, como una respuesta emotiva o como una tendencia a comportarse positivamente o negativamente; así que para conocer la actitud hacia la discapacidad-persona con discapacidad, se desarrolló una escala, la cual consta de 10 afirmaciones las cuales cubren la disposición hacia: A) la condición de discapacidad, B) el desarrollo humano de la persona con discapacidad, C) la exclusión de la persona con discapacidad, D) la relación sociedad-persona con discapacidad y F) el desarrollo social de la persona con discapacidad.

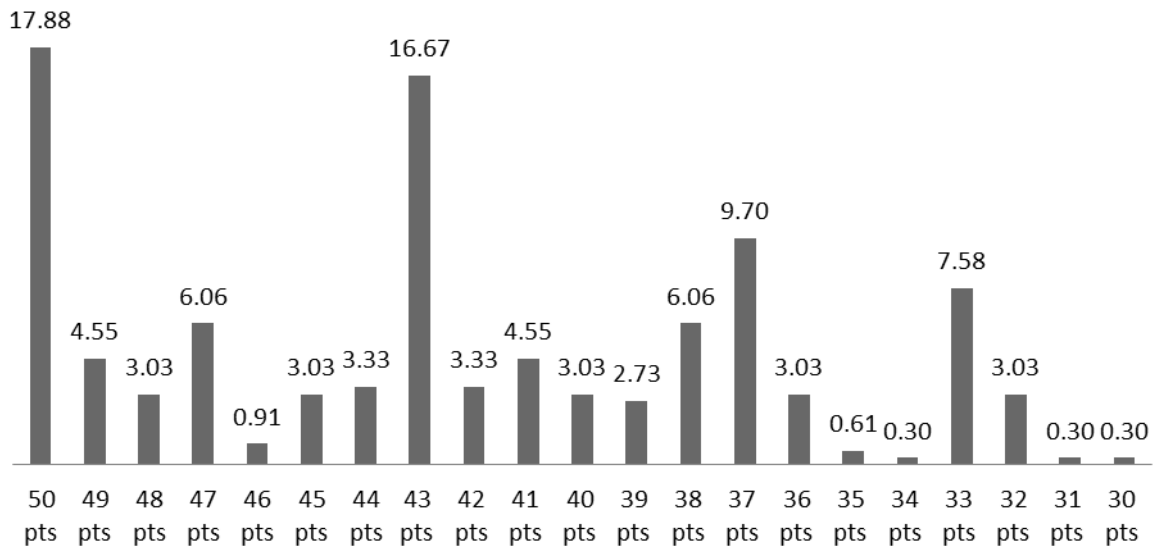
Cada una de las disposiciones cuenta con dos afirmaciones, la cual una es en sentido afirmativo y otra en sentido negativo, cabe señalar que en la disposición C las dos afirmaciones son en sentido negativo, las respuesta se basó en la escala Likert, siendo puntuados del 5 al 1 en las afirmaciones positivas y 1 al 5 en las afirmaciones negativas, (véase escala en apéndice D).

Tabla 12.- Puntuación por respuesta de escala

Respuesta	Puntaje positivo	Puntaje negativo
Muy de acuerdo	5	1
De acuerdo	4	2
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	3	3
En desacuerdo	2	4
Muy en desacuerdo	1	5

Fuente: Elaboración propia

Figura 30.- Puntaje total obtenido en escala de actitud



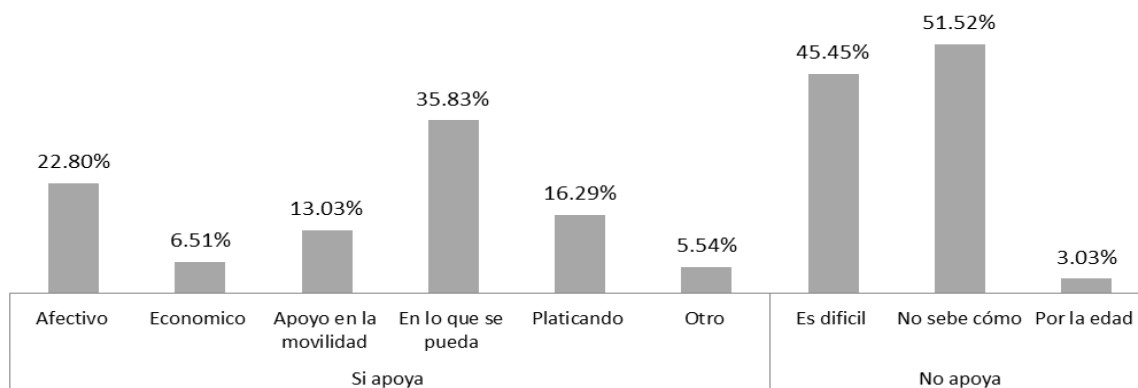
**Fuente:** Encuesta “Representaciones creadas, verdades falsas, de la discapacidad en la vida comunitaria” 2014

Así entonces la puntuación total de la escala es de 50 puntos, mientras que la mínima es de 10 puntos, ante esto el rango de actitud positiva frente a la discapacidad-persona con discapacidad va 30 a 50 puntos, mientras que de 10 a 29 puntos, es un rango para identificar una actitud negativa.

Es entonces, que de acuerdo a lo obtenido en la sumatoria total de la escala aplicada a la población, se observa que esta tiene una disposición de actitud positiva hacia la discapacidad-persona con discapacidad, pues el rango con mayor impacto es el de 30 a 50 puntos, por lo que dentro de este rango el puntaje de 43 y 50 puntos tuvieron mayor frecuencia con un 16.67% y 17.88% respectivamente. Por lo que dicha actitud positiva suma esfuerzos de reconocimiento social de la discapacidad-persona con discapacidad, contribuyendo en situarlos en un estado de derechos.

Esta actitud positiva que muestra la población, impacta en la práctica social hacia la discapacidad-persona con discapacidad, ya que del total de la población entrevistada el 90% indica que si apoya a las personas con discapacidad cuando las ve, mientras que el 10% no las apoya.

Figura 31.- Formas de apoyo



**Fuente:** Encuesta “Representaciones creadas, verdades falsas, de la discapacidad en la vida comunitaria” 2014

La forma más frecuente de apoyar es “en lo que se pueda”, es decir de acuerdo a la situación o con el recurso disponible es como la comunidad colabora con la persona con discapacidad, mientras que el apoyo en efectivo es la segunda forma más frecuente que la comunidad utiliza, por lo que respecta a la población que no apoya a la persona con discapacidad, la razón principal es que no saben cómo hacerlo, lo que muestra, quizá, la importancia que tendría la sensibilización sobre discapacidad-persona con discapacidad, llevada a cabo por el trabajador social u otro profesional.

Al caminar por la calle Azalea y Malvón, se observa que en las tiendas hay personas con discapacidad intelectual, al pasar los habitantes de la colonia les dan dinero o juegan con ellos; un dueño de una de las tiendas, indica que es ya costumbre de él, una persona con discapacidad intelectual, que le pida a la gente dinero o la gente le da porque ya lo conoce y él compra su coca-cola. (Diario de campo, Septiembre de 2014)

*“Es difícil, ya que al ser personas muy especiales, no sé ni cómo acercarme a ellos, por ejemplo el muchacho de de ahí [señala hacia la tienda ubicada en la calle Malvón] no sé ni cómo acercarme pues de pronto conoce a las personas y de pronto no...”* (Diario de campo, Septiembre de 2014)

Ahora bien ya se ha desarrollado lo que refiere a la información y actitud de la comunidad hacia la discapacidad-personas con discapacidad, sin embargo resulta trascendental conocer cómo se da la dinámica de la discapacidad-personas con discapacidad en la vida comunitaria, así que la cuarta y última sección indica el aspecto de comunidad-discapacidad.

Tabla 13.- Imagen de la comunidad Gustavo Díaz Ordaz

IMAGEN	%	IMAGEN	%
Descuidada	31.73 %	Tranquila	4.77 %
Regular	10.43 %	Grande	4.72 %
Inaccesible	10.43 %	Drogas	3.84 %
Violenta	8.40 %	Chica	3.84 %
Sociable	5.43 %	Delincuencia	3.29 %
Insegura	5.27 %	Pobre	2.20 %
Limpia	4.83 %	Ninguna	1.65 %

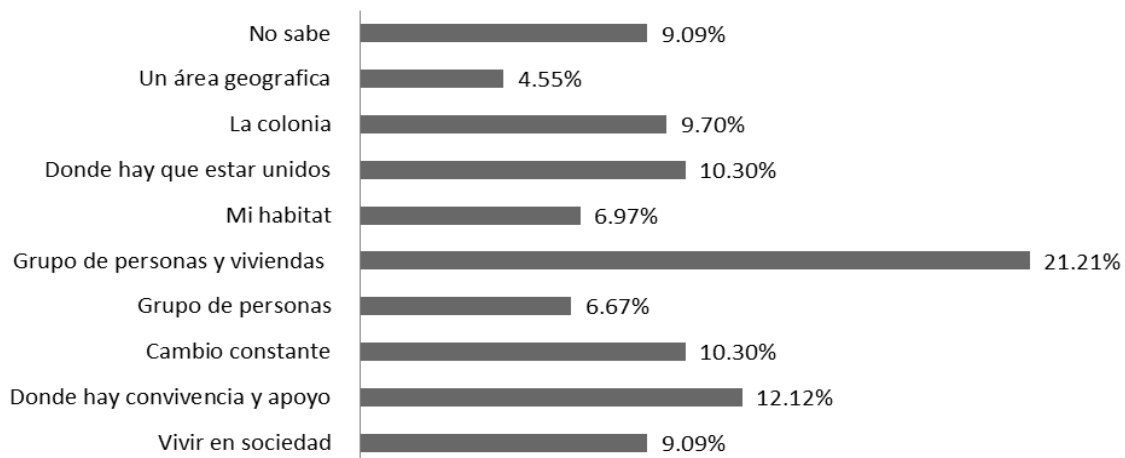
**Fuente:** Encuesta “Representaciones creadas, verdades falsas, de la discapacidad en la vida comunitaria” 2014

Así pues, primeramente hay que entender cómo es que la gente mira o valora su comunidad, para ello es que para la población de acuerdo a la tabla 13, indica que su comunidad esta descuidada, regular e inaccesible, quizá como resultado de la cotidianidad que vive la comunidad.

Y es que en la descripción de la comunidad se pudo observar que la realización de la obra pública del “Colector Emiliano Zapata” trajo consigo una serie de modificaciones en la vida cotidiana de la comunidad, así que las palabras mostradas por la comunidad reflejan la realidad con la que se conjuga la comunidad en el tiempo actual. Recordando a Spadillero (2009) la anterior tabla traduce la dimensión estructural, donde el espacio se resalta la relación entre lo físico y lo social como constructora del espacio comunitario, por lo que la población construye y re-construye su sentir sobre su comunidad según sea el contexto que este tenga.

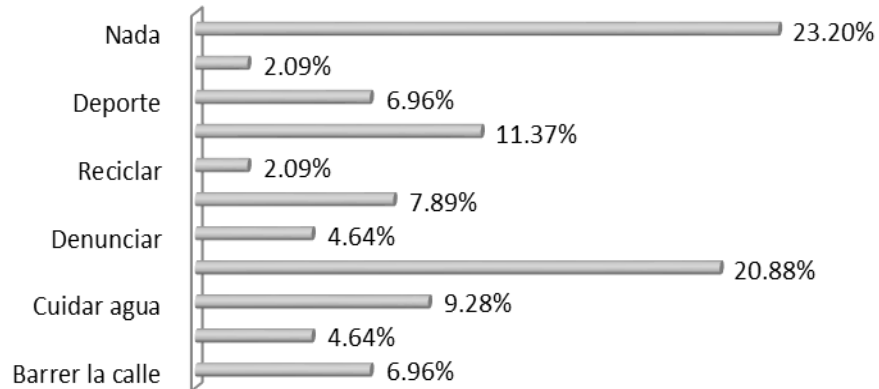
A pesar de ello para la población le resulta “natural” dichos cambios, pues para ellos la comunidad es un espacio de cambios, un conjunto de casa y personas, es su colonia, ya que estos son parte de los significados que le dan a la palabra comunidad.

Figura 32.- **Significado de comunidad**



Fuente: Encuesta “Representaciones creadas, verdades falsas, de la discapacidad en la vida comunitaria” 2014

**Figura 33.- Actividades que realiza la población en la comunidad**

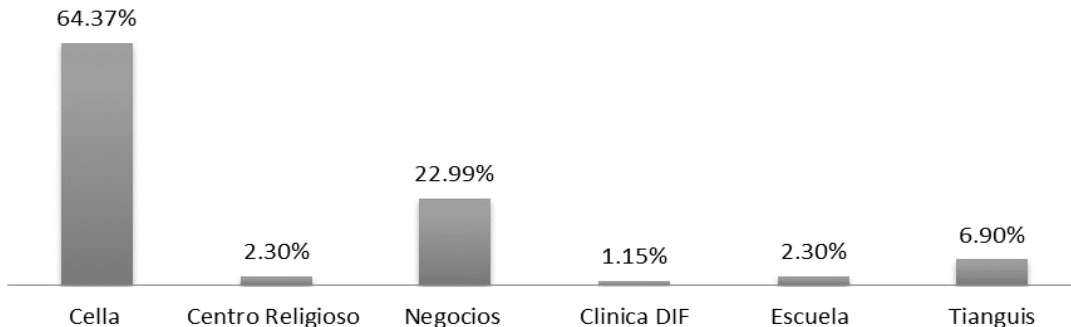


Fuente: Encuesta "Representaciones creadas, verdades falsas, de la discapacidad en la vida comunitaria" 2014

Es así que en dicho hábitat o área geográfica donde se ubica la población, es que la mayoría no realiza actividad alguna a favor de su comunidad, mientras que otro tanto convive con los vecinos o asisten a las reuniones vecinales, quizá por esta razón la mayoría de los entrevistados solo ubicada a la comunidad como un grupo de persona y viandas, sin tener de forma "consciente" lo que ello implica.

Por lo que respecta a la presencia de las personas con discapacidad en la comunidad Gustavo Díaz Ordaz, el 53.03% de las población entrevistada indica que ha visto a personas con discapacidad, mientras que el 46.97% no ha visto a personas con discapacidad en la comunidad.

**Figura 34.- Lugar donde la población ha visto a las personas con discapacidad**



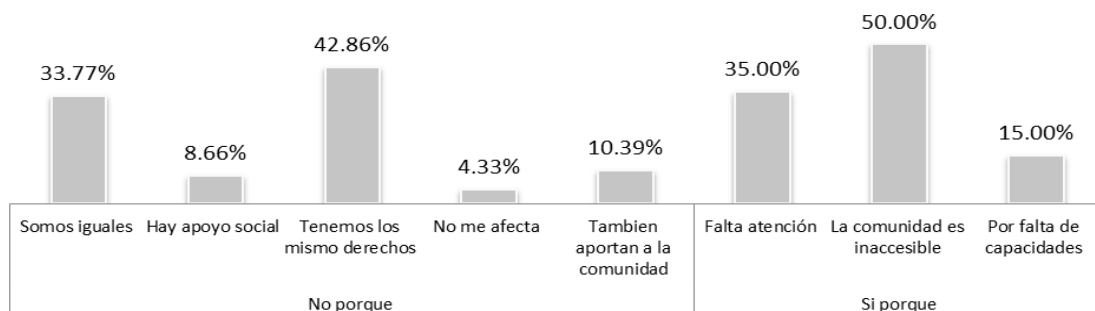
Fuente: Encuesta "Representaciones creadas, verdades falsas, de la discapacidad en la vida comunitaria" 2014

Así entonces la calle al ser el primer escenario activo de la comunidad que no deja de ser imprescindible el punto de reunión de la dinámica activa y social, es que la mayoría observa a las personas con discapacidad, mientras que al existir la necesidad de compra-venta de productos, es en los negocios y tianguis donde también observar a las personas con discapacidad, no solo de la comunidad sino también de las comunidades vecinas.

Por tanto, al ser más vistas a las personas con discapacidad en la calle o negocios, es que el 63.64% de la comunidad reconoce a las personas con discapacidad como vecino, mientras que el 15.15% como amigo y el 12.12% ninguno, sin embargo el 9.09% son familiares. Por lo que las personas con discapacidad, tendrían un respaldo social de parte de su comunidad, ante esto según el 70.00% indica que la condición de la discapacidad no limita su desarrollo en la comunidad, mientras el 30.00% de los entrevistado indica que la discapacidad si limite a la persona en la comunidad.

Al entrevistar en una casa que se encuentra enfrente de la primaria, en esta había un grupos de 5 señoras, al escuchar que pregunto si la condición limita o no, se escucha el comentario de que no, porque son activos e independientes, indicando a una persona con discapacidad que habita en la calle Malvón que es independiente y hasta se gana su dinero dando masajes. (Diario de campo, septiembre 2014)

Figura 35.- **Razón por la cual la discapacidad limitaría a la persona en la comunidad**



Fuente: Encuesta "Representaciones creadas, verdades falsas, de la discapacidad en la vida comunitaria" 2014

En el entendido que las persona con discapacidad tiene derechos al igual que los demás, es por ello que es de las razones por lo que la discapacidad no limita el desarrollo de la personas con discapacidad en la vida comunitaria, pues el 42.86% indica que tanto las personas con y sin discapacidad tienen los mismos derechos, por otra parte el 33.77% indica que son iguales, mientras que la inaccesibilidad de la comunidad, por razones ya descritas, es una de los motivos por las que la discapacidad si limita el desarrollo de las persona en la comunidad, por lo que espacio social y físico son las calumas vertebrales a considerar, al menos en la comunidad, que permita el desarrollo de una inclusión social.

Sin embargo, resulta interesante que el 35.00% de la población indica la falta atención hacia las personas con discapacidad; ante esto el 72.73% de la población total indica que tanto la familia, gobierno, profesionales, vecinos y amigos serían las personas que tendrían que atender a las personas con discapacidad, mientras que el 18.18% indican que tendría que ser solo la familia, el 6.06% solo el gobierno y 3.03% solo los profesionistas.

En definitiva los datos obtenidos desde la observación hasta el cuestionario, envuelven una serie de argumentos y actos ricos a ser reflexionados. Llevando así a entender que todo hombre y mujer al nacer se encuentra en un mundo ya existente, independiente de él o ella, pues este mundo se le presenta ya constituido y aquí él o ella debe conservarse y dar prueba de su capacidad vital, según Ágnes Heller (2012).

Por lo que, tanto personas con y sin discapacidad a partir de los constructos sociales, ideológicos, culturales ya constituidos a través de la vida cotidiana, tienen que conservarse por medio de las herramientas y capacidades que se autoconstruyen.

Es entonces que dentro de dicha cotidianidad constituida, no solo cabe la voz de unos, en este caso de las personas sin discapacidad, sino que también es vital la palabra/voz de las personas con discapacidad, llevando así a la construcción y reconstrucción, a partir de lo vivido y la experiencia, de las representaciones sociales de la discapacidad.



Así pues el recuperar, ahora, la palabra/voz de la persona con discapacidad permitirá descubrir, o entender, el disfraz social que encumbren la representaciones sociales de la discapacidad en la comunidad; por lo que recordando la figura número 5, véase capítulo uno, dentro de la interrelación objeto-sujeto, discapacidad-comunidad, hay un tercero que media dicha relación al cual se le denomina Alter, que en este caso es la persona con discapacidad.

Lo anterior recupera la interrelación trídica comunidad-discapacidad-persona con discapacidad, que configura todo un diálogo entre sujeto-sujeto, comunidad-personas con discapacidad, objeto-sujetos, discapacidad-comunidad/personas con discapacidad. Dejando ver así la creación de representaciones falsas o verdaderas sobre la discapacidad desde quien la ve y quien la vive.

Así entonces, que de acuerdo a lo obtenido durante la fase de aplicación del cuestionario, se obtuvo que hay un total de 13 personas con discapacidad en la comunidad, de las cuales solo 8 aceptaron participar en la entrevista semi-estructurada; para operar dicho acto se utilizó una guía de entrevista (Apéndice F), de la cual se obtuvo el siguiente perfil de las personas con discapacidad participantes:

Tabla 14.- **Perfil de personas con discapacidad participantes en la investigación**

<b>Nomenclatura</b>	<b>Sexo</b>	<b>Edad</b>	<b>Tipo de discapacidad</b>	<b>Causa</b>	<b>Escolaridad</b>
PcD <sup>1</sup>	Mujer	65 años	Física	Adquirida por enfermedad	Primeraría
PcD <sup>2</sup>	Mujer	45 años	Física	Adquirida por accidente	Bachillerato
PcD <sup>3</sup>	Hombre	58 años	Sensorial (Discapacidad visual)	Adquirida por accidente.	Secundaria
PcD <sup>4</sup>	Mujer	55 años	Física	Adquirida por accidente.	Secundaria
PcD <sup>5</sup>	Hombre	38 años	Sensorial (Discapacidad visual)	Adquirida por enfermedad.	Secundaria
PcD <sup>6</sup>	Mujer	35 años	Intelectual	Adquirida durante el parto	Ninguna

PcD <sup>7</sup>	Hombre	35 años	Intelectual	Adquirida durante el parto	ninguna
PcD <sup>8</sup>	Hombre	66 años	Física	Adquirida por enfermedad	Primaria

**Fuente:** Entrevista semi-estructurada “Representaciones creadas, verdades falsas, de la discapacidad en la vida comunitaria” 2014

Se puede observar, de acuerdo a la tabla número 14, que la población con discapacidad que participo en la investigación es 50% hombres y 50% mujeres; la comunidad, véase figura número 25, mencionó que la discapacidad física es la más conocida por la comunidad, ante este hecho es que dicho tipo de discapacidad es quien tiene mayor incidencia en la población con discapacidad entrevistada, mientras la intelectual y visual le siguen con dos casos respectivamente, la mayoría de las personas entrevistada adquirieron la discapacidad por causa de enfermedad, accidente y durante el nacimiento, la etapa en la que se encuentran las personas con discapacidad es adulta.

En lo que respecta al nivel educativo de las personas con discapacidad participantes, se observa que el máximo nivel alcanzado es la secundaria, mientras que le sigue la primaria y solo un caso llego a nivel medio superior, por lo que atañe a las personas con discapacidad intelectual no tiene ningún nivel de escolaridad, cabe señalar que para la realización de la entrevista semi-estructurada a estos últimos, se solicito del apoyo de la familia quien fungió como una “interprete” entre el investigador y las personas con discapacidad.

Para el análisis de la información obtenida de la entrevista semi-estructurada, se efectuó el análisis narrativo, entendiendo que la palabra/voz de las personas con discapacidad se traduce en una narrativa que bosqueja recursos culturales y por ello al analizar los relatos de las personas, contribuye a comprender el cómo se construyen las identidades.

De acuerdo con Luis Álvarez-Gayou (2003) Catherine Kohler Riessman, indican que el propósito de las narrativas es ver cómo los respondientes en la entrevista le dan orden al flujo de la experiencia que le da sentido a los sucesos y acciones de sus vidas. Así el análisis narrativo de la historia contada, deja ver cómo se integra los recursos lingüísticos y culturales. Por lo que la narración se entiende como una condición ontológica de la vida social y a la vez una forma de conocimiento.

Por esta razón, es que se ejerce el análisis categórico de la estructura de la narrativa, pues Lieblich (1998) enuncia que los aspectos formales de la estructura, tanto como su contenido, expresan la identidad, las percepciones y los valores de quien cuenta el relato. Así el análisis estructural es a través de categorización, es decir, se examinan los aspectos formales de diferentes secciones o categorías y se centra en la práctica narrativa en acción de varios relatos, buscando similitudes o diferencias en cómo cuentan las historias o relatos. En este sentido, las categorías que se utilizaron para el análisis de las narrativas, son las utilizadas en el cuestionario aplicado, es decir las dimensiones de: información, actitud y vida comunitaria.

Así entonces, desde la palabra/voz las personas con discapacidad, de acuerdo con Montobbio (1995), aportan una contribución a la fecundidad cultural del mundo que es una prerrogativa de todos y cada uno, pero esta contribución sólo puede darse ante una construcción aceptable del Yo, ante un acceso suficientemente consiente a la dimensión de Yo soy. Por lo consiguiente, es que se conoce la posición del Yo soy de la persona con discapacidad, a través de las categorías ya mencionadas, información, actitud y comunidad; por lo que se inicia con la información sobre la discapacidad.

Ante esto es que para 3 personas, la discapacidad es una enfermedad, para 4 es una limitante, mientras que para la PcD<sup>2</sup> es la falta de una parte de su cuerpo.

*“Para mí la discapacidad no es una enfermedad, porque no por tener una discapacidad estoy en la cama o en el hospital verdad, por eso para mí la discapacidad es la falta de mis dedos, pero no por eso estoy enferma”.* (Entrevista semi-estructurada a PcD<sup>2</sup>)

*“Pues para mí la discapacidad si es como una enfermedad, por como yo los veo a ellos; pero para ellos dos yo creo que no existe la discapacidad, pues ella ahora sí que solo come, se baña y se sienta, luego la pongo que a dibujar o disque leer, pero él se la pasa de bajo en la calle, ¿verdad? [Le pregunta a la PcD<sup>7</sup>]”* (Entrevista semi-estructurada a familiar de PcD<sup>6</sup> y PcD<sup>7</sup>)

Así entonces que la discapacidad, tanto para las personas con y sin discapacidad es vista desde la salud-enfermedad, quizá resultado del factor escolaridad, pero también desde la concepción propia de enfermedad, al entender esta como una alteración del estado “normal” de la salud; se observó en la figura número 25 que el termino discapacidad es visto o escuchado principalmente desde los medios de comunicación, por lo que las personas con discapacidad indica que la información acerca de la discapacidad que dan dichos medios es cierto, pero:

*“Si se pasan luego con lo que es la discapacidad, el otro día estaba escuchando en la radio que los niños que son síndrome de Down son angelitos y eso no es cierto, lo cierto es que hay una cromosoma mal y que es un niño como todos, sino imagínate los demás niños serian diablos, pues todos son angelitos cuando se portan bien y son diablos cuando se portan mal”.* (Entrevista semi-estructurada, PcD<sup>5</sup>)

*“Es cierto lo que dicen, pero luego exageran ¿no?... pues si por ejemplo esos del TELETON nomas chillan y chillan; y los que tenemos discapacidad o al menos yo no quiero que me lloren, ni que estuviéramos en mi funeral”.* (Entrevista semi-estructurada, PcD<sup>2</sup>)

Es decir, a pesar de que los medios de comunicación dotan de información “real” sobre lo que es la discapacidad y las personas con discapacidad, pareciera que aún se sigue con los sentimientos de “bueno o malo” hacia la discapacidad/persona con discapacidad, desarrollando actitudes basados en los mitos *mass-media*, mitos de los medios de comunicación. Mircea Eliade (1994) expresa que las huellas de dicho comportamiento mitológico vislumbran la intensidad que se ha vivido, o conocido, una cosa por primera vez; por ello desde quien vive la discapacidad no existe una novedad emocional sobre la condición y rechazan el sentimentalismo que hay sobre la discapacidad/persona con discapacidad.

Mientras que para los habitantes de la comunidad, al ser los medios de comunicación su primer referente, gestan conceptualizaciones míticas sobre la discapacidad/persona con discapacidad.

Durante el desarrollo de la entrevista, las personas con discapacidad mostraron saber la razones, por las que adquirieron la discapacidad, y es que si bien los 8 entrevistados reconocen la discapacidad en su cuerpo y se reconocen como personas con discapacidad, durante el ejercicio del cuestionario aplicado en la comunidad se observó que una persona no se reconoció como persona con discapacidad.

Al preguntar si habitan personas con discapacidad en la casa, la entrevistada indica que no, pero al estar abierta en su totalidad la puerta, por la razón de que venden dulces, se observa una mujer adulta mayor sentada y que a su lado tiene un par de muletas, posteriormente la entrevistada indica *“mi mamá no camina porque tiene secuelas de polio, pero no tiene discapacidad”* (Diario de campo, Septiembre 2014)

Al develar la voz de las personas con discapacidad y conjugarse con la voz de la comunidad, es que se activa el elemento de la subjetividad, pues si bien es cierto que se a anclado y objetivizado el sentido común sobre discapacidad/persona con discapacidad a partir de las características biológicas y orgánicas, es que se suman significados, los cuales se expresan en códigos y subcódigos que explican, justifican y reiteran la diferencia, así como la discapacidad, de acuerdo con Zardel Jacobo (2008)

Así que, dichos códigos y subcódigos se traducen en las formas mirar y actuar sobre la discapacidad/personas con discapacidad, que se van consensando por la comunidad y las mismas personas con discapacidad; por lo que en razón de esto, se ha visto que la comunidad reconoce a la persona con discapacidad, como una persona con derechos, ante esto las mismas personas con discapacidad se posicionan como personas con derechos.

*“Si tengo derechos y soy una persona que tiene derecho como todos a la salud, a tener seguridad, empleo y también derecho a divertirme”.* (Entrevista semi-estructurada, PcD<sup>5</sup>)

*“Claro que tengo derechos, soy un persona no un animal”* (Entrevista semi-estructurada, PcD<sup>1</sup>)

*“Pus si tienen derechos como todos, aunque ellos a lo mejor no lo saben, pero si los tienen y la gente los ayuda a reclamarlos, por ejemplo hace ya como tres años vino un candidato del PRI y pues el delegado de la comunidad en ese entonces le exigió que los apoyaran porque son personas que tiene derechos como todos”* (Entrevista semi-estructurada, PcD<sup>6</sup> y PcD<sup>7</sup>)

*“Sea uno enfermo o pobre o discapacitado, somos personas y tenemos derechos como todos”* (Entrevista semi-estructurada, PcD<sup>4</sup>)

*“Si soy un persona que tiene derechos, por eso luego voy a la delegación y voto o me peleo con las personas por tener una mejor colonia, me gusta mucho participar a favor de la colonia y pues así también les muestro a los jóvenes que no por mi edad y mi discapacidad no tengo derechos a decidir”* (Entrevista semi-estructurada, PcD<sup>8</sup>)

Así entonces el código de la discapacidad, que se hace tangible a través de la imagen corporal, y los subcódigos que se establecen a partir de la forma de actuar o ser de las personas con discapacidad, es como se construyen las significaciones que gestan la identidad del grupo social y permiten en los tiempos rutinarios y cotidianos, la visibilidad real y consiente de la discapacidad/persona con discapacidad, tanto de la comunidad como las misma persona con discapacidad, pues ya lo ha mencionado la PcD<sup>2</sup> al indicar que busca una mejor colonia, pero sobre todo el ser ejemplo de la nuevas generaciones al buscar la participación de estos en la vida cotidiana de la comunidad.

Por lo que ante esta realidad de que las personas con discapacidad son personas activas, y no meras receptoras de apoyos, es que los discursos entre comunicad-personas con discapacidad, justifican el sentir y pensar, el cual ya se ha visto, de la comunidad frente a la discapacidad.

Ahora bien, al desarrollar las entrevistas con las personas con discapacidad, al igual que con la comunidad, es importante entender la actitud que si tiene sobre la condición, ya que el conocer dicha actitud remite a desmembrar la dimensión emotiva del sujeto, de la cual habla Jordi Planella (2006), donde las emociones y sentimientos de cada persona con o sin discapacidad, dan sentido a la experiencia humana.

*“A raíz de lo que me dio en la cabeza, [evento cerebro vascular] es que perdí la movilidad de la mitad de mi cuerpo... pues al inicio si me sentía mal porque pues ya no podía caminar igual, mi mano ya no se mueve, la mitad de mi cara esta tiesa, me sentía como si no sirviera para nada, pero ya cuando fui a rehabilitación y pase con un doctor que solo me habla [psicólogo] comencé a sentirme mejor, también mis hijos y nietos me ayudan a sentirme bien... ahora pues salgo a la calle, voy a mis terapias, me rio... si es difícil estar así, pero gracias a dios, a mis hijos, nietos hay voy”. (Entrevista semi-estructurada, PcD<sup>1</sup>)*

*“Hay que te digo, cuando perdí mis dos dedos al inicio si me sentía mal, pero como a las dos semanas después de que los perdí se me paso, entendí que tenia salud y que pues mi hermano me necesitaba más, como sea pues puedo vender algo”. (Entrevista semi-estructurada, PcD<sup>2</sup>)*

*“Nací viendo bien, pero por un accidente en mi trabajo perdí la vista... cuando reacciono y no veo nada, si me puse como loco, a diferencia de mi hermana [PcD<sup>2</sup>] a mi si me dio como depresión, me sentía inútil de no poder hacer algo, ayudar aunque sea en la casa, pero mis otros hermanos y amigos del trabajo me comenzaron a darme ánimos... ya hoy me siento bien, salgo a caminar con mi hermana, ya me puedo bañar solito, como sea ayudo poco en la casa, me siento bien, a pesar de estar ciego no puedo caerme, tengo que estar fuerte, al fin mi ceguera se irá conmigo hasta que me muera, mejor me pongo feliz”. (Entrevista semi-estructurada, PcD<sup>3</sup>)*

*“Hay joven... que le digo, después de que me pasa el accidente me sentía muy triste y mal, ya después de que veo que toda mi mano no responden bien, porque se clavó un vidrio y daño parte de los ligamentos... empeoro la cosa hasta me dio depresión, yo pensaba que ya no quedaría mi mano, ahora como trabajaría... pero ya después fui aquí al DIF donde me dan terapias y pase con el psicólogo y hay voy mejorando, mi esposo y mis hermanos me fueron sacando poco a poco de lo mal que me sentía, ya ahorita puede mover más la mano, me siento ya mejor que antes”. (Entrevista semi-estructurada, PcD<sup>4</sup>)*

*“Qué siento por mi discapacidad... pues nada, es como cuando uno tiene arrugas que siente uno... nada, me siento bien, feliz. Con mi discapacidad trato de enseñarles a mis hijos, cuñados, amigos, vecinos que no se tiene uno que estar lamentando por algo, cuando fui perdiendo la vista si me sacaba de onda, pero mis papas me decían que la vista se me perdía, pero no la vida, así que me siento bien”. (Entrevista semi-estructurada, PcD<sup>5</sup>)*

*“Nada, no siento nada ni cuando me quitaron mis piernas, porque sabía que era por la diabetes, no me cuide bien. Para que me preocupo por eso, mejor me ocupo por ser feliz, por vivir bien, ahora si cuidarme bien y pues a darle que no hay que estar mal por algo que tenía que pasar”. (Entrevista semi-estructurada, PcD<sup>8</sup>)*

Tanto profesionales del campo de la investigación (Planella, 2006; Portalnza, 2007; Palacios, 2007) así como personas con discapacidad (Barton, 2011; Romanach, 2001; Shakespeare, 1996) han expresado la creencia que se tiene sobre los sentimientos y/o emociones de las personas con discapacidad, al indicar que dentro de la *vox populi* se cree que no tienen ni uno y ni otro, creando así unas personas sin gracia, llevándola a la tragedia que sucede al tener la discapacidad.

Sin embargo las personas con discapacidad al hablar de su actitud frente a la condición, se observa que al adquirir su discapacidad mostraron un sisma dentro de su ser, ya que sabían que al tener la discapacidad cambiarían hábitos e inclusive sentimientos, sin embargo se fueron disponiendo a una realidad cambiante de su cuerpo, más no de su forma de acción en su cotidianidad, como bien lo expresa cada relato, la discapacidad solo es una condición que les permite enseñarles a los demás, pero sobre todo a ellos mismos de que pueden desarrollarse al igual que una persona sin discapacidad.

Ante este hecho, quizá, es que la comunidad expresa tener una admiración por las personas con discapacidad, pues les muestran el sentir de la vida a través de los esfuerzos que estos le dan a la cotidianidad en la comunidad, así que su condición real como personas que manifiestan a través de la actitud positiva frente a su condición, es que se traduce un espacio emocional favorable, generando así la construcción de un



punto entre la discapacidad y la acción social de la comunidad y las personas con discapacidad.

Ahora bien, dentro de los relatos expresados, se pueden observar que el apoyo de la familia resulta ser un pilar de suma importancia, en el desarrollo social de la persona con discapacidad, ya que los esposos, esposas, nietos, nietas, hijos, hijas, entre otros, construyen una red de apoyo permitiendo fortalecer su estatus como personas “igual que los demás”, es decir la familia sitúa primero a la persona y después la condición.

*“Pues si los apoyamos mucho, aunque luego tengo miedo de que les pase algo en la calle, más a él [PcD<sup>7</sup>] ya que todo tiempo anda en la calle, sé que los vecinos lo ayudan pero luego hay quien no, ella [PcD<sup>6</sup>] como sea solo se sienta afuera de la casa, cuando hay fiestas los llevamos o que hay la misa aquí en el hasta los llevamos”* (Entrevista semi-estructurada, familiar de PcD<sup>6</sup> y PcD<sup>7</sup>)

*“Pues trato de ayudar a mi abuelita, la llevo a sus terapias, aunque si es difícil porque como yo soy chica [13 años] me cuesta trabajo o a veces me desespero porque va lento, pero trato de comprenderla, ya que mis papás me han dicho que algún día yo estaré igual”* (Entrevista semi-estructurada, familiar de PcD<sup>1</sup>)

*“Uh uh... pues al inicio si fue difícil, pues se la pasaba chillando todo el día, o no comía, pero ahora ya está mejor, hay en lo que yo veo que no puede hacer le ayudo... pues ahora sí que tengo que ayudarla es mi esposa, no porque no puede mover su mano bien tengo que dejarla”* (Entrevista semi-estructurada, familiar de PcD<sup>4</sup>)

*“Si mi esposa me ayuda mucho, me da mis medicinas o si ve que no puedo hacer las cosas me ayuda, mis hijos luego cuando vienen a verme me llevan que a comer o ir aquí a San Agustín”* (Entrevista semi-estructurada, PcD<sup>8</sup>)

*“Pues trato de apoyarlo en lo que pueda, porque luego se encaja ya ves como son los maridos... pues cuando me case con él me dijeron si podría vivir con un ciego, yo les dije que si porque es como todos, normal, solo que no ve... luego le digo que así no me va cuando me valla con su socio... mi familia lo aprecia y respeta mucho no porque este ciego, porque muy ciego pero bien borrachote, sino porque es buena persona.”* (Entrevista semi-estructurada, familiar de PcD<sup>5</sup>)

Se puede observar en los relatos, que el apoyo de la familia gesta una red interna de apoyo hacia el desarrollo social y personal de la persona con discapacidad, en donde la aparición de la condición en el escenario familiar, se convirtió en un área de oportunidad, en el que las estrategias como la resiliencia generan una reorganización proactiva, además de generar escenarios inclusivos, como el caso de la PcD<sup>1</sup> donde la persona es apoyada por la nieta, así como en el caso de las PcD<sup>6</sup> y PcD<sup>7</sup> la familia toma una posición de guías o acompañantes, pues les podría ser fácil esconderlos en casa, sin embargo en caso de la PcD<sup>7</sup> le fomentan, aunque ellos no lo reconocen como tal, una independencia social.

Así pues la familia, más allá de enmascarar la condición como un estado de tragedia tanto para la persona como la misma familia, generan mecanismos donde el estado subjetivo/emocional y actitudinal, a través de posturas como “somos iguales” no hay un límite subjetivo entre lo correcto o incorrecto de la discapacidad, muestra de ello es el familiar de la PcD<sup>5</sup> donde juega con la condición de su esposo, al indicar que no podrá ver cuando se valla con el “socio” o al darle, quizá, la etiqueta de “borrachote”, pues al utilizar el recurso del chiste, es como se da una postura de “yo y tu somos iguales”.

Se ha expresado ya en líneas atrás, de acuerdo con Spadillero (2009), que la comunidad gesta un orden que determina el lugar de los otros, en el cual las personas con discapacidad en la vida comunitaria, se enfrentan a barreras físicas, sociales y/o culturales, a partir de los esquemas urbanos en los que se encuentra inserto.

Ante este hecho es que las personas con discapacidad, al menos las entrevistadas, a partir de su expresión verbal, es que van construyendo una cultura de la discapacidad, en donde la comunidad como estructura social, va reconociendo la presencia del otro que es diferente a ellos:

*“Qué bueno que está usted haciendo este tipo de cosas, porque pobrecitos de los discapacitados, si necesitan mucha ayuda, por ejemplo el muchacho de la otra calle... [Azalea] pobrecito el si necesita mucha ayuda porque está muy malito...”* (Diario de campo, septiembre 2014)

Así como la anterior expresión, es que durante el proceso de trabajo en campo, se pudo observar y escuchar, la importancia de la investigación que se tuvo en la comunidad, por ello que las personas con discapacidad no sienten rechazo alguno de parte de sus vecinos tanto inmediatos como lejanos, la razón, quizá, es que la población muestra un respeto y una admiración, como se puede observar en la figura número 27.

Pero son las propias personas con discapacidad que dan muestra de la capacidad proactiva hacia el accionar en la vida comunitaria, ejemplo de ello es la PcD<sup>8</sup> quien en relatos anteriores indica que va a la delegación a “pelarse” o votar a favor de su colonia, pero también revelan, tanto de forma consiente como inconsciente, una acción de sensibilización sobre su condición en la comunidad, como bien lo llega a hacer la PcD<sup>5</sup> al indicar que desde su condición de personas con discapacidad, trata de enseñarles a sus vecinos su capacidad desde su sentir como persona y no desde la condición.

Así entonces, mirando la diada discapacidad-comunidad, conlleva a dimensionar un diálogo y acción subjetivo entre las personas con y sin discapacidad, pues en el caso de la PcD<sup>7</sup> la comunidad más allá de verlo como una persona que es igual a los demás.

Es interesante la forma de “incluir” a la PcD<sup>7</sup> en la interacción comunitaria, pues en la esquina de la calle Azalea con la Av. Sonora, hay un taller de motos y en él se reúnen jóvenes, clientes y dueños del lugar, al encontrarse jugando sea fútbol o quizá “pamba”, incluyen en los juegos a la PcD<sup>7</sup> sin tener el mínimo de cuidado sobre su condición, pues el mismo incluso llega a golpear a los jóvenes como parte del juego, así igual pasa en la base de taxis, donde el joven con discapacidad juega, cuando puede, a las “manitas calientes” apostando una coca-cola. (Diario de campo, septiembre 2014)

Así entonces esta participación activa de las personas con discapacidad, lleva a dimensionar que las propias personas con discapacidad, a partir de su visualización en la comunidad, forma un grupo que establece una forma recíproca de actitud-acción entre comunidad-discapacidad, donde las personas con discapacidad establecen la forma de cómo actuar frente a ellas.

En definitiva, develar las representaciones sociales de la discapacidad en la vida comunitaria, es un trabajo que desata un conocimiento atractivo; sin embargo no deja de ser exhaustivo y complicado, pues implica recuperar un estado objetivo y subjetivo en un solo espacio, momentos y tiempo.

Por esta razón es la voz, tanto de las personas con y sin discapacidad, quien protagonizo y desenmascara aquellos estados objetivos y subjetivos de cada uno de ellos, pues a nadie se le puede privar de ella. Y quizá es cierto que a la voz se le puede enmudecer en su fonación, pero a pesar de ello nadie deja de oír sus voces interiores.

Dichas voces interiores, si bien no forman parte del cuerpo tangible de cada sujeto, son pilares dentro de la formación de la identidad de aquella condición que se aferra a una persona, donde comunidad al evocar una respuesta, ancla su estado “objetivo” a través de una numeralia que no es muy alejada a su contexto de cotidiano.

Formando así un cultura dicotómica sobre la discapacidad, cultura que le da una rostro a la discapacidad, desde un sentir real y concreto. Entonces hablar objetivamente de la representación social de la discapacidad en la vida comunitaria, es entablar un diálogo que muestra un solo color y que seguramente no puede ser matizado, sin embargo la objetividad de la comunidad Gustavo Díaz Ordaz sobre la discapacidad tubo varios colores que se dejaron matizar.

Así pues, la voz fungió como aquel puente entre comunidad-discapacidad-persona con discapacidad, objetivo-subjetivo, donde la discapacidad hizo “justicia” a través de la voz subjetiva de la personas con discapacidad, haciendo valer un voz por lo que dice y se escucha. Por tanto las representaciones sociales de la discapacidad se construyen de una voz informada desde quien lo ve, que es reflejado a través de aquellos nueros, y quien lo vive, aquellos discursos que tiene una vida.

#### **4.6.- Discusión.**

Descubrir y analizar el paradigma de la discapacidad que se encuentra debajo de aquel “disfraz social” y, así, poder cuestionar la representación social que se piensa, se habla y se actúa sobre la discapacidad en la vida comunitaria; resulta ser un ejercicio sumamente interesante que se convierte en un acto no solo atractivo, sino también un tanto difícil de recuperar, puesto que implica atender dos aristas que configuran las respuesta a saber sobre dichas representaciones sociales.

Estas dos aristas son: A) desmembrar toda una serie de diálogos que se han legitimado sobre lo que es y no es la discapacidad y B) elaborar nuevos esquemas de argumentos que dejen ver el rostro real de la discapacidad; y es que la representación social resulta ser aquel proceso que implica la reconstrucción del conocimiento que es compartido socialmente, así como su creación e innovación en la actividad humana; por lo cual se va traduciendo en una co-construcción entre el yo conocedor y el otro.

Así pues, que comienza el acto de saber que son las representaciones creadas, verdades falsas, de la discapacidad en la vida comunitaria; en la sección anterior se pudo apreciar ya todo lo referente al trabajo de campo que deja a luz un trabajo que permite ver a las personas con y sin discapacidad, como participantes activos de una red y un contexto social de naturaleza variada, llamada comunidad Gustavo Díaz Ordaz.

Y es que al compartir dicho contexto variado, deja ver en claro el retorno de aquel sujeto consciente de la realidad, donde personas con y sin discapacidad van construyendo un ordenamiento socio-cultural, el cual según Jacinto Choza (2012), resulta ser un escenario para la representación propia y un conjunto de procedimientos para actuar, para componer la figura, para ser uno mismo y para mentir.

La verdad de uno mismo a veces es lo que se destaca del fondo, lo que se diferencia y se discierne, pero también lo que no se destaca y no se diferencia. A veces lo diferencial y diferenciado de uno mismo emerge mediante las representaciones, mediante las actuaciones sociales, a veces lo discierne uno mismo, a veces los demás y a veces no discierne nadie, pero es real. (Choza; 2012:15)

Resulta motivador y complejo a la vez lo que expresa Choza, pero al delinear el campo de la representación social, es necesario delinear, o al menos hacer el esfuerzo, de conocer aquel sujeto sea con o sin discapacidad desde una mirada filosófica; así entonces al plantarse la pregunta: ¿Qué se cree de la discapacidad?, resultar ser una pregunta muy atrevida, pues se puede creer mucho y nada sobre una condición que parecería que no existe para algunos, mientras que para otros es lo mismo lo ayer que lo de hoy; por ello que resulta primordial marcar la importancia de los conceptos, como bien lo explica Mauricio Mereño (2012) hay que problematizar el sentido común de una condición que se ha visto solo desde la medicina o desde los medios de comunicación.

Así que ¿Para quién es discapacidad? y ¿De quién es la discapacidad?, ante este hecho la discapacidad para la comunidad Gustavo Díaz Ordaz, al igual que para las personas con discapacidad de la misma, se van desarrollando desde el elemento del lenguaje, donde cada uno a partir de su voz/palabra dejan de ser ellos mismos, comenzando a ser identificados a través de las representaciones y papeles, donde pueden llegar a ser triunfadores, un ejemplo o un arquetipo. Pero, de acuerdo con Jacinto Choza (2012), tampoco puede identificarse absolutamente con esas representaciones.

Bien se puede observar en los relatos de las personas con discapacidad, donde muestran, o dejan ver, una persona que al igual que todos tiene emociones, sentimientos, habilidades, visiones, metas y es un fiel sensibilizador permanente, sin llegar a "considerarse un triunfador" o un ejemplo, simplemente es un ciudadano; pero en el discurso de la comunidad se activa en un juego paradigmático, es decir el paradigma que se presenta en el discurso-acción, se penetra en una diada médico-social, pues para la comunidad le resulta equivalente la discapacidad a enfermedad o la carencia de algo sea la función de o la pérdida de algún miembro del cuerpo, mientras que a la vez le resulta que la persona tiene derechos y así mostrar una actitud positiva frente a la discapacidad/persona con discapacidad.

Es cierto que el lenguaje se encuentra en la base de casi toda nuestra experiencia, dejando ver los afectos, emociones, imaginación, encuentros y desencuentros, creencias, decisiones, elecciones, preferencia, por lo que prácticamente toda conducta se nutre y realiza en y a través de este humus omnipresente en la actividad humana. Donde aprendamos a nombrar a las cosas y a las personas a partir de nuestro entorno; pero también al mismo tiempo, integramos prejuicios, matices despectivos, atribuciones arbitrarias.

Por ello que de pronto el lenguaje de la discriminación se alimenta de la carne y la sangre de personas puestas históricamente en situación de vulnerabilidad, como lo son las personas con discapacidad, sin embargo de acuerdo con Hugo Islas (2005) nuestra cultura está traspasada por hábitos lingüísticos que son a menudo vejatorios y ofensivos para quienes difieren en algún aspecto de la mayoría.

Sin embargo el lenguaje no encierra en sí mismo nada ofensivo ni restrictivo, sino que es su empleo por parte de individuos prejuiciados de antemano lo que hace adquirir ese carácter. En sí mismo, el lenguaje es neutral y el hecho de que posea éstas u otras expresiones que discriminan es algo meramente circunstancial, casi anecdótico. (Islas; 2005:39)

Así que desde las palabras podemos ir ascendiendo en complejidad lingüística hasta llegar a las creencias, teorías y grandes narrativas que, en su calidad de instrumentos discursivos, son capaces de minusvalorar y hasta borrar a conjuntos humanos complejos, como lo fue en el presente trabajo desde la comunidad/personas con discapacidad.

Para ello, la visión de Foucault (1968) permite entender el sin fin de “molestias” de nombrar al otro, pues al expresar que es en el siglo XIX que la normalización gestada desde la medicina, instaló los modos de regulación de las relaciones, experiencias cotidianas (con sus expectativas, ilusiones y esperanzas), estando así las personas con discapacidad sometidos a la regulación deseable del cuerpo “sano y bello”.

A demás de que la posesión de un cuerpo eficaz venía demandada por la necesidad de mano de obra del sistema capitalista. Esa eficacia económica del cuerpo acabará remitiendo a unos estándares de salud que dictamina la medicina, presuponiendo una condición y funcionalidad del organismo humano que sería independiente de los contextos sociales en los que el mismo se desenvuelve. Por lo que la norma médica de salud dictaminará la eficacia esperable del cuerpo, de modo que, inicialmente, la salud corporal se vincula con la productividad económica.

Se ha indicado, que la construcción de la discapacidad se ha elaborado desde el pensamiento occidental, lo que seguramente esto genera que sea un tanto confuso la explicación de la discapacidad y las personas con discapacidad en los contextos Latinoamericanos, por lo que resulta importante entender el pensamiento occidental.

Ante ello Foucault, centra el pensamiento occidental en el concepto de *épiméleia/cura sui*, este concepto equivale, según Foucault (1994), a una actitud general, es decir a un determinado modo de enfrentarse al mundo, a un determinado modo de comportarse, de establecer relaciones con los otros. Lo que implica una actitud en relación con uno mismo, con los otros y con el mundo.

Así entonces entender la *épiméleia*, es decir la forma de entender el occidentalismo de la discapacidad, donde se va disciplinando un cuerpo desde lo que piensa y actúa el otro por él, dejando de lado al otro un lenguaje de él, de mí, de ellos de todos, por lo que Foucault (1991) se refiere a esta pérdida de control sobre el lenguaje cuando menciona que el discurso no es la vida; su tiempo no es el nuestro. Con esta afirmación, Foucault explicaría que la vida de uno, no se puede reducir al discurso que uno habla ni a la esfera de discurso que anima su vida.

Por lo que se vislumbra una autonomía en el habla, en la medida en que existe, está condicionada por una dependencia radical y originaria del lenguaje, un lenguaje cuya historicidad excede en todas direcciones de la historia del sujeto hablante. Y esta historicidad excesiva, hace posible tanto la supervivencia lingüística del sujeto como su muerte.

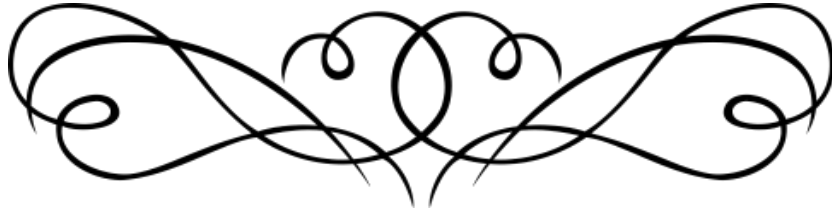


En suma, entender aquella “tragedia de la discapacidad” de lo que es verdadero o falso, es entenderlo desde el aquí y ahora, desde el estado subjetivo contemporáneo de la discapacidad, por lo que la comunidad Gustavo Díaz Ordaz, su habitantes y las personas con discapacidad, hoy construyen un estado humanista de la discapacidad, en virtud de que a partir de su voz/palabra no defiende a una persona extraña o diferente, sino defiende los derechos de las personas ordinarias y el conocimiento tradicional ante los embates y engaños a los que han estado subordinados, como bien lo expresa Moscovici (2011).

Sin lugar a duda, analizar la representación social de la discapacidad en la vida comunitaria resulto ser complejo, pero sobretodo fue un ejercicio atractivo y estimulante, pues quizá hoy, con este estudio se rompe una tradición en la forma de entender no a una persona y una sociedad excluyente, sino un campo que resulta ser infinito la Discapacidad, pero a la vez también se muestra el alcance que tiene la forma de investigar desde Trabajo Social, así entonces se concluye un capítulo que deja un gran riqueza empírica, dando paso así a la elaboración de aquellos nuevos esquemas que dejan mirar una nueva forma a la discapacidad-persona con discapacidad-comunidad.

# Capítulo 5

## Propuestas



*“Comunidad es un lugar cálido, un lugar cómodo y acogedor.  
Es como un techo bajo el cual nos abrigamos de la lluvia pesada,  
como un hogar delante del cual calentamos las manos en un día helado”*

**Z. Bauman**

**E**n los anteriores capítulos se pudo apreciar todo un acto de investigación sobre las representaciones sociales de la discapacidad en la vida comunitaria, vista desde Trabajo Social, lo cual deja una riqueza en la forma de entender la máscara real de la discapacidad que hay debajo del disfraz social; sin embargo en todo acto de investigación se obtiene un resultado adicional, las cuales son aquellas nuevas rutas de intervención o investigación a ser realizadas en el campo que se ha transcurrido.

Así pues, la presente investigación no se exenta de abonar nuevos retos teóricos y metodológicos en el campo de la discapacidad, que permitan conocer las nuevas formas de atender y entender a la discapacidad y las personas con discapacidad.

Por ello en el presente capítulo, es que se expondrá las propuestas sugeridas que a partir del análisis y la reflexión, dejan ver aquella rutas a seguir en el conocimiento de la representación social de la discapacidad en la vida comunitaria, así que en este tenor se desarrollan dos propuesta en el presente capítulo, en la primera se describe una propuesta de tipo operativo, es decir de intervención, que busca formar un comunidad inclusiva; mientras que la segunda corresponde a una confección teórica, sobre la semiótica de la discapacidad.

### **5.1.- El rehilete incluyente: por una comunidad de todos y para todos.**

El proceso de intervención en el campo de la discapacidad, hoy día ha resultado ser un espacio de suma importancia para las personas con discapacidad, pues a través de este no solo se reivindica su calidad de vida, sino también sus derechos.

En este tenor, las diversas disciplinas a través de estrategias propias e inclusive multidisciplinarias, abonan al desarrollo de los procesos de inclusión social de las personas con discapacidad; ya que resulta ser un proceso que no se da por sí solo, pues requiere de la formación de equipos integrados por las personas con discapacidad, profesionales, gobierno y organizaciones de la sociedad civil.

Así pues al Trabajo Social como disciplina y al trabajador social como actor de la misma, no le es ajeno proporcionar herramientas y estrategias de intervención encaminadas a la inclusión social de las personas con discapacidad, por ello que a continuación se esboza la propuesta de intervención denominado “El rehilete incluyente: por una comunidad de todos y para todos.”, el cual busca fomentar la inclusión social de las personas con discapacidad en la vida comunitaria.

Entendiendo que la inclusión tiene como propósito de crear situaciones de igualdad para todos los individuos de una sociedad y cada uno de los entornos a los cuales se puede tener acceso, sin hacer diferencias, sin sobreproteger, ni rechazar al otro por sus características, necesidades, intereses y potencialidades, ni mucho menos por sus limitaciones. (Universidad Tecnológica Santa Catarina [UTSC]; 2012: 12)

De esta forma la propuesta expresará la ruta a seguir, para el logro de la inclusión social de las personas con discapacidad en la vida comunitaria, puesto que la comunidad resulta ser un espacio socio-ambiental, que permite el desarrollo de una identidad como ciudadano activo de las personas con y sin discapacidad.

## **1. Justificación**

En los últimos siglos las formas de intervenir e investigar, sobre la condición de la discapacidad, así como en las persona con discapacidad, se han venido dando desde dos principales paradigmas: A) el médico-rehabilitador y B) social.

Ante este hecho, resulta interesante saber que en América Latina la producción modelos de intervención e investigación en discapacidad aún se encuentra en consolidación, pues de acuerdo con la Universidad Tecnológica de Santa Catarina (2013) el estudio de la discapacidad es una práctica novedosa y de constante construcción en América Latina que datan desde hace 20 años, a diferencia de Inglaterra y Estados Unidos, quienes son pioneros en los estudios en discapacidad, pues estos cuentan con el Center for Disability Studies desde 1970.

Dentro de este marco la presencia del campo de las intervenciones e investigaciones en el espacio comunitario ha venido introduciéndose de forma paulatina, pues:

Las ideologías y políticas dominantes en cada época histórica y en una determinada sociedad mantienen una relación dialéctica con las interpretaciones acerca de las diferencias humanas y las correspondientes prácticas o tratamientos dirigidos a los grupos sociales que conforman estas personas «personas con discapacidad». La génesis y construcción del conocimiento científico se sitúa en unas coordenadas espacio-temporales determinadas y está condicionado por las ideologías que, a su vez, son interdependientes con relación a la producción científica. (López; 2009:2)

De este modo lo expresado hasta ahora, apoya al entendimiento lo que la Organización Mundial de la Salud (2011) expone en relación a que la discapacidad es una cuestión de desarrollo, debido a que posee un vínculo bidireccional con la pobreza, pues la discapacidad puede aumentar el riesgo de pobreza y la pobreza puede aumentar el riesgo de discapacidad. Por ello que un creciente conjunto de datos empíricos de todo el mundo indica que es más probable que las personas con discapacidad y sus familias experimenten desventajas económicas y sociales que aquellas que no experimentan una discapacidad.

El surgimiento de una discapacidad puede generar el empeoramiento del bienestar social y económico y la pobreza a través de una multitud de canales que incluyen la repercusión negativa sobre la educación, el empleo, las ganancias y el aumento de los gastos vinculados a la discapacidad. (Organización Mundial de la Salud [OMS]; 2011: 34)

Generando así costos económicos y sociales significativos, que resultan ser difíciles de cuantificar. Dentro de estos gastos según la OMS (2011) se incluyen los costos directos e indirectos, algunos sufragados por las personas con discapacidad y sus familias, amigos y empleadores, y otros, por la sociedad.

Muchos de estos costos son consecuencia de ambientes inaccesibles y podrían reducirse en un marco más inclusivo. Conocer el costo de la discapacidad es importante no solo para exponer argumentos a favor de la inversión, sino también para diseñar programas públicos. (OMS, 2011:59)

De acuerdo a la OMS, son muchas las razones que explican esta situación, entre ellas:

Las definiciones de «discapacidad» varían con frecuencia según la disciplina, los diferentes instrumentos de recopilación de datos y los diferentes programas públicos sobre discapacidad, lo que dificulta la comparación de datos provenientes de diversas fuentes y, más aún, la compilación de estimaciones nacionales.

Existen datos limitados sobre los componentes del costo de la discapacidad. Por ejemplo, para elaborar estimaciones confiables de la pérdida de productividad, se requieren datos sobre la participación en el mercado laboral y la productividad de las personas con discapacidad de diferentes géneros, edades y niveles de instrucción.

No existen métodos concertados en forma generalizada para estimar los costos. Es necesario mejorar los aspectos técnicos de la estimación del costo de la discapacidad y recabar datos más precisos, pues de esa manera se podrán realizar estimaciones nacionales de dicho costo que sean confiables, por ejemplo, el costo de las pérdidas de productividad ocasionadas por la discapacidad, el costo de la pérdida de impuestos a raíz del desempleo o el empleo reducido de las personas con discapacidad, el costo de los servicios de atención de salud, la protección social y los programas del mercado laboral, y el costo de los ajustes razonables. (OMS; 2011:56)

Ante esta realidad resulta de suma importancia y factible desarrollar la atención comunitaria, pues apoya a conseguir una calidad de vida satisfactoria en las personas con discapacidad, además de formarles la participación en comunidad en actividades sociales y económicas, llevándolos a condiciones de igualdad con los demás.

## **2. Objetivos**

Por esta razón se propone el desarrollo de un proyecto que busca sumar toda una red de recursos humanos y materiales, que permita el desarrollo de una comunidad inclusiva, por lo que dicho proyecto tendría los siguientes objetivos:

 General:

Facilitar la inclusión comunitaria de las personas con y sin discapacidad, promoviendo su participación en el desarrollo y en los procesos de toma de decisiones de la colonia Gustavo Díaz Ordaz, Ecatepec de Morelos, Estado de México.

 Específicos

Conocer las representaciones de la discapacidad en la comunidad.

Desarrollar acciones que permitan el desarrollo de pleno y efectivo de la inclusión comunitaria de las personas con y sin discapacidad.

Sensibilizar a la comunidad sobre la discapacidad.

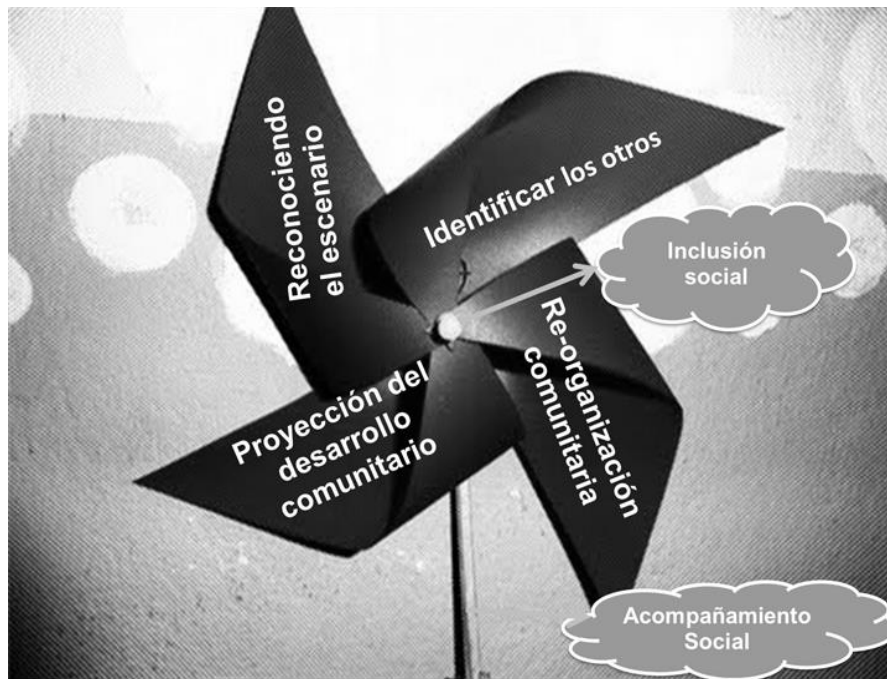
Potencializar los recursos comunitarios con lo que se cuenta para la atención de la dimensiones de la salud, educación, empleo y social de las personas con y sin discapacidad.

### **3. Estrategias de intervención.**

Dichos objetivos tendrían que ser operados para así, concebir tanto una comunidad inclusiva, como una calidad de vida en las personas con y sin discapacidad y el desarrollo comunitario de la colonia Gustavo Díaz Ordaz, es por esta razón que a partir del título de la propuesta se forme un rehilete que consta de cuatro momentos, figura 34, y es que concebir a un rehilete es concebir un proceso de inclusión dinámico y permanente dentro de la comunidad, el cual es impulsado por las personas con y sin discapacidad.

Por ello que la base de dicho rehilete, se forme a partir del acompañamiento social que desarrolla el profesional del Trabajo Social, mientras que el eje se forma a partir de la concepción de incluso social, mientras que el rehilete forma los elementos que se encontraran en constante interacción e interrelación, bajo una vida cotidiana y estructura social cambian.

Figura 36.- Rehilete incluyente



Fuente: Elaboración propia

Es así que el rehilete se compone de cuatro elementos que son:

1. **Reconocer el escenario**, es decir desarrollar todo un proceso monográfico de la comunidad que permita registrar los elementos sociales y culturales en los que se ve inmerso la discapacidad-persona con discapacidad-comunidad.
2. **Identificar a los otros**, en esta etapa se identifican a las personas con discapacidad, al ser entrevistadas y formar un expediente personal, son reunidas con la comunidad, a través de espacios como los grupos focales; perimiendo así



- conocer las necesidades de la comunidad y del desarrolla de las personas con y sin discapacidad, permitiendo crear, así, mecanismos de autogestión comunitaria.
3. Por lo que una vez que se conoce el terreno y a la persona con discapacidad se elaboran las acciones correspondientes para desarrollar una **re-organización** de la comunidad que tenga como finalidad la inclusión social de las personas con discapacidad.
  4. Así una vez, desarrollado el proceso de planeación, concluye con la **proyección de un desarrollo comunitario**, donde las necesidades de la comunidad sean conjugadas con los requerimientos de las personas con discapacidad, por lo que se da espacio a formación de redes institucionales que consoliden un desarrollo comunitario inclusivo.

#### **4. Actividades de operación.**

Para el cumplimiento y operatividad de los objetivos se desarrollaran un total de seis actividades las cuales son las siguientes:

##### 1- Investigación diagnóstica

Esta actividad tiene como finalidad, proporcionar datos numéricos y narrativos que permitan conocer el estado en el que se encuentra tanto la infraestructura con la que cuenta la comunidad, así como las representaciones que hay de la discapacidad en la vida comunitaria, para el desarrollo de esta actividad se realizaran las siguientes actividades:

- 1.1.- Monografía comunitaria: refiriéndose a desarrollar estudio cartográfico.
- 1.2.- Aproximación cuantitativa: diseño, piloteo y aplicación de cuestionarios donde se conozca las representaciones sociales de la discapacidad.
- 1.3.- Aproximación cualitativa: diseño, piloteo y aplicación de guías de entrevista que permita conocer la cotidianidad de las personas con discapacidad en la vida comunitaria

1.4.- Análisis de resultados: a partir de la triangulación se conocerá las representaciones sociales de la discapacidad en la vida comunitaria

## 2- Atención comunitaria

La atención comunitaria se encamina a mirar, a través de la metodología de Trabajo Social Comunitario, el proceso de desarrollo comunitario en el cual se debe incluir las personas con discapacidad, por lo que se realizarán las siguientes actividades:

2.1.- Jerarquización de problemas: permitiendo conocer las necesidades reales y sentidas, así como jerarquizar los problemas que impiden el desarrollo comunitario.

2.2.- Análisis FODA: dicho análisis permitirá conocer los aspectos positivos y negativos con los que se cuenta para desarrollar el rehilete incluyente.

2.3.- Formación de proyectos incluyentes: serán proyectos que se encaminen a atender las necesidades y problemas de la comunidad, donde se genere la participación activa de las personas con y sin discapacidad.

## 3- Trabajo con grupos

El trabajo con grupos, resulta ser un espacio de suma importancia, pues es a través de la focalización de grupos que se permitirá fomentar un conocimiento sobre lo que es la discapacidad, además de permitir atender las necesidades y problemas, a partir de talleres de autogestión, en donde se genere un espacio de diálogos inclusivos, para ello se desarrollarán las siguientes actividades:

3.1.- Planeación y organización de talleres.

3.2.- Formación de grupos.

3.3.- Aplicación de cursos y talleres.

#### 4- Gestión de recursos

Todo proceso de intervención requiere de recursos tanto humanos, materiales como también financieros, por lo que la presente propuesta no resulta ser la excepción, es por ello que con la finalidad de lograr el desarrollo del rehilete incluyente, se realizaran las siguientes actividades que permitan la obtención de recursos:

4.1.- Coordinación Interinstitucional: se relazaran vínculos con instituciones que permitan la referencia de personas con y sin discapacidad, que requieran de apoyos especializados.

4.2.- Procuración de Fondos: a través concurso o vínculos con empresas, se buscará obtener financiamiento para el desarrollo de las actividades.

#### 5- Supervisión

La supervisión, resulta ser una actividad importante, pues de este se obtendrá el status de cada una de las formas de intervenir y así conocer los puntos débiles o fuertes sea teórico-metodológico o de los recursos humanos, las actividades a realizar son:

5.1.- Análisis situacional de cada una de las actividades.

5.2.- Creación de nuevas rutas críticas.

#### 6.-Evaluación

La valoración de las acciones realizadas, son fundamentales pues los resultados obtenidos de las valoraciones efectuadas dejaran un antecedente para a réplica del presente modelo.

6.1.- Selección de método de evaluación

6.2.- Elaboración de informe.

6.3.- Difusión de resultados.

Así pues el rehilete tiene como misión, no solo satisfacer necesidades propias de las personas con discapacidad, sino por el contrario satisfacer las necesidades de la toda un comunidad, por lo que es importante señalar que la inclusión social de las personas con discapacidad, así como el desarrollo comunitario, no resultan ser acciones que se den de forma inmediata, sino que implica un proceso que involucra el estado real de la estructura social, cultural, físico, además de la suma de la solidaridad y colaboración de los habitantes de la comunidad, personas con discapacidad, gobierno, entre otros.

## **5.2.- Semiótica de la discapacidad**

En el punto 4.6, del capítulo anterior, se muestra que la base de toda representación social en la discapacidad, resulta ser el lenguaje, ya que este va envolviendo un sin fin de características al otro, a partir de las experiencias que se forman en el ambiente social de cada personas, en ese sentido, si bien se ha arriesgado a investigarse lo que implica la representación social de la discapacidad en la vida comunitaria de la discapacidad, ahora resultaría un gran complemento, así como esfuerzo, desarrollar un aporte teórico denominado como: semiótica de la discapacidad.

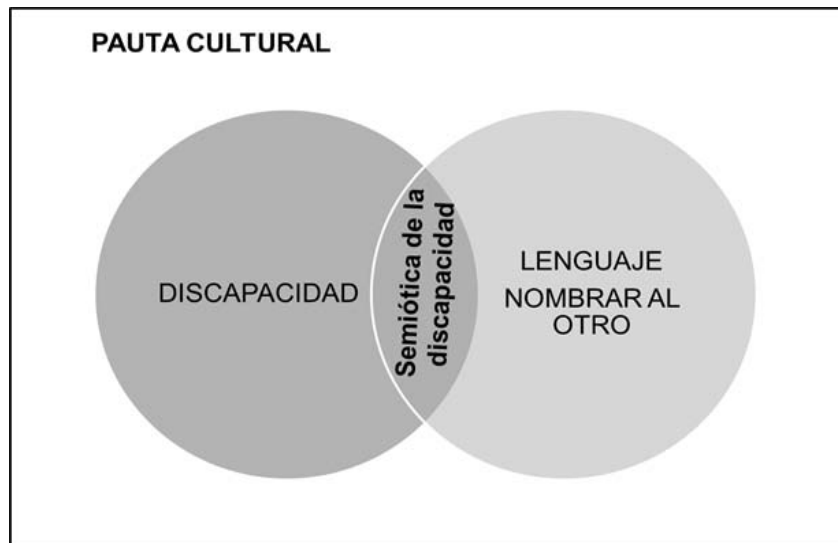
Pues bien lo expresa Zardel Jacobo:

...arriesgarnos a producir una nueva semiótica de la diferencia. Así, el arte puede “introducir una simbolización restauradora y potencial de la experiencia política fundamental: de la anulación de la perversión técnica y el establecimiento de nuevos sentidos del mundo de la vida... (Zardel; 2008:243)

Primeramente había que entender, que la semiótica se presenta como un punto de vista sobre la realidad, una mirada acerca del modo en que las cosas se convierten en signos y son portadoras de significado. Por lo que su radio de acción no abarca solo la descripción de los signos y sus significados, sino, incluye y presenta atención a la semiosis, es decir, a la dinámica concreta de los signos en contexto social y cultural dado.

Así pues la semiótica, va formando todo un constructo de comunicación, signos, símbolos, significados y un proceso lingüístico, pero además de ello se pone hincapié en el contexto cultural, quien dota de todas las pautas culturales e identitarias de símbolo significativo.

Figura 37.- **Construcción de la semiótica de la discapacidad**



Fuente: Elaboración propia.

Así pues, a partir de la figura número 35, se establecería la construcción de la semiótica de la discapacidad, el cual se gesta a partir de la intersección entre la condición misma de la discapacidad y el lenguaje que se refleja en la forma de nombrar al otro, enmarcándose en una pauta cultural, que establece la vida cotidiana y la estructura social.

Figura 38.- **Cosmovisión semiótica de la discapacidad**



Fuente: Elaboración propia.

Por lo tanto la discapacidad, se observaría desde una cosmovisión semiótica, figura número 36, es decir se trazaría la discapacidad como una condición, un símbolo, un significado y un símbolo, marcando así estructuras lingüísticas y desarrollar así el trazo de la semiótica de la discapacidad.

Así entonces, los recursos lingüísticos aparar de la literatura como los de las expresiones cotidianas, desde una comunidad hasta los medios de información, trazados por un procesos de investigación cualitativa, a través del análisis de contenido, sería la vía de operar el constructo teórico de la semiótica de la discapacidad.

Es cierto que tanto el “Rehilete incluyente: por una comunidad de todos y para todos”, como la semiótica de discapacidad, son dignos de todo un capítulo por separado y de un gran desarrollo, sin embargo, y por lo alcances temporal y espacial, resultan ser ejercicios que requiere no solo de un capítulo, sino de una investigación en sí misma; por ello es que se ha explicado que forman parte de una exposición de propuestas, resultantes de la presente investigación.



---

# CONCLUSIONES

---

Ester abierto a la diferencia, marca la diferencia

Tom Shakespeare

**S**e han escrito y leído, cinco capítulos en los cuales se ha visualizado, analizado, reflexionado y discutido todo lo que se enmarca al mencionar *Representaciones Creadas, verdades falsas, de la Vida Comunitaria*, pues todo el conjunto de la pieza que se ha mostrado, resulto de una meticulosa investigación documental y de campo, donde el investigador no paraba de enfrentar aquellos retos que le hacían marcar una constante diferencia en su sentir personal y profesional sobre una condición que ha sido motivo de múltiples estudios.

Así es, al investigar en el campo de la discapacidad, se tiene que estar abierto a una diferencia, que permita desarticular todo un constructo complejo cuya raíz se encuentra no solo en la persona con discapacidad, ni en la sociedad, ni el gobierno, sino se delinea en todo un marco que de forma directa, e indirecta, encierra a todos por igual, es decir la cultura; por lo que más allá de un estado teórico y jurídico, es quien va marcado aquello que resulta verdadero o falso de un condición que ha existido por varios años.

Ante este contexto, es que la atinada elección de la teoría de las representaciones sociales, dejo ver aquel significado que la gente, con y sin discapacidad, pone en su universo, su comunidad; así pues, el investigador pudo entender cómo es que esa misma gente actúa en una vida cotidiana, a través de las múltiples diferencias que se estructuran día a día a nivel económico, político, social, cultural y también psicológico.

Por lo tanto, es importante subrayar lo que explica Santiago Velásquez al comienzo del segundo capítulo, el que una personas tenga discapacidad no es una tragedia, por



lo que no tiene que pedir perdón, si no por el contrario tiene que visualizarse como un persona con derecho a ser libre, a ser autónomo, a ser feliz, pero sobre todo a ser incluido en la vida comunitaria.

Si bien es cierto que llevar a cabo dicha inclusión es un proceso complejo, pero no imposible, son los esfuerzos de las mismas personas con discapacidad que posibilitaran una inclusión, al dejar caer aquellas mascararas que los demás ponen sobre ellos y concientizar, así, de la realidad de la discapacidad aquellas personas que comparten una dimisión geográfica, social y cultural llamada comunidad.

Sin lugar duda, la comunidad es un lugar cálido, cómodo y acogedor; pero como todo lugar es dinámico y construido de concepciones de los otros, a partir de sus diferencias, por ello que la representación social de la discapacidad en la vida comunitaria de la colonia Gustavo Díaz Ordaz, resulta ser un concepto interesante que se basa a partir de la imagen que se traduce en un mito impuesto por los medios de comunicación, quienes a partir de estructuras e ideas externas a la realidad mexicana, conciben de una forma irreal a la discapacidad, por ejemplo por qué el villano de aquella telenovela al finalizar la misma, resulta ser castigado por “Dios” y convertirse en ciego o por qué en alguna nota periodística se escucha u observa que son personas: A) discapacitadas, B) con capacidades diferentes, C) especiales, D) con discapacidad.

Por tanto la comunidad, como bien se puedo notar, juega constantemente en su discurso-acción hacia la discapacidad/persona con discapacidad, desde decir que son iguales a todos hasta decir que es un enfermo, así entonces la familia juega un papel importante en la forma de entender la discapacidad que tiene aquella persona, pues de ello depende la visualización real y consiente de una persona más no de una condición, por ejemplo la PcD<sup>7</sup> al final del día, a pesar de tener discapacidad intelectual, esta consiente de ser igual que el otro, que requiere de apoyo que el otro, y el otro, la comunidad, lo ve entonces como un igual a mí.

Por este razón, la influencia que hace la comunidad de la representación social de la discapacidad, parece no tener impacto alguno en las personas con discapacidad, pues al decir ellos mismos que son personas y no enfermos o grandes ejemplos a seguir,

pareciera entonces que la seguridad y realidad de aquella persona que es ciega o que no tiene una extremidad, influye en la comunidad al mostrar múltiples sentimientos, que se traducen en una área de apoyo/oportunidad hacia las personas con discapacidad, muestra de ello es la actitud que tiene la comunidad.

Pero es interesante que dicha influencia, además se ve trazada por el enfoque de género, ya que al ser más mujeres quienes participaron en la investigación y en su mayoría de estas mujeres fungen el papel de madres, quizá proyectaban en sus hijos el “dolor” de la discapacidad, pero además de aquella proyección también existían las mujeres que están en un cautiverio por su condición, por ello que esta investigación es en nombre de ellas, y es que, si bien no es el fin de esta investigación, el análisis de la discapacidad a través de una perspectiva de género, es un campo novedoso y de interés creciente. Debido a que las mujeres y niñas con discapacidad han estado “invisibles” tanto en los estudios de género como en las investigaciones sobre la discapacidad y a lo que se conoce como la doble discriminación que afecta al colectivo. Por lo que la realidad de las mujeres con discapacidad se envuelve en dos puntos:

- A) La invisibilidad: La mujer con discapacidad ha permanecido, y permanece en gran medida “invisible” para la sociedad.
  
- B) La doble discriminación: Ser mujer con discapacidad marca una trayectoria de doble discriminación, como mujer y como mujer con discapacidad.

Así entonces, los vecinos de aquellas mujeres cautivas con discapacidad, así como de las demás personas con discapacidad, mostraban un sentir de apoyo en lo que se pudiera, pero al final del día en un apoyo que se traduce en una solidaridad hacia el otro, así vecinos van por las tortillas o por los “mandados” que la persona con discapacidad solicita.

Por esta razón, que si bien se puede hablar de verdades o falsedades de la discapacidad, hay que marcar ¿Qué es verdad? ¿Qué es falso? Y para ¿Quién es verdad o falso? A los ojos del profesional que lea los resultados la comunidad está enclaustrada en una falsedad de los que es la discapacidad o que las personas con discapacidad dicen la

verdad, pero es cierto que la comunidad le es igual ya que con estudio o sin estudio son una comunidad.

Así en este tenor la investigación hoy presentada, siguiendo la base epistemológica, e inclusive filosófica, de la teoría de las representaciones sociales, es que desarrollo una finalidad se suma importancia a la discapacidad-comunidad, darles voz aquella sociedad que en la literatura marca de excluyente hacia las personas con discapacidad, darle voz a la discapacidad a través de la personas con y sin discapacidad para develar la realidad de una condición que es inevitable para todo ser humano.

Por lo tanto más allá de acrecentar “postulados” de lo que es y no es la discapacidad, se llegó a explorar una diversidad a través de la historia de un grupo-condición para así mejorar su visibilidad y entendimiento dentro de la sociedad en general y también académica.

Ahora bien, durante toda la formación del trabajo se ha hablado de un investigador/artesano, que ha tenido a bien ocultarse en una tercera persona, por razones de estilo, sin embargo es momento al menos en estos ultimo párrafos, dejarse de ocultar y comenzar a hablar en primera persona, por ello que:

Al iniciar esta investigación como parte de mi formación como maestro en Trabajo Social, surgieron muchas dudas sobre si podría concluir o no un estudio de esta magnitud, pues resulta un atrevimiento de mi parte postular un método poco tradicional en los estudios que se hacen en Trabajo Social y además apoyarse de una teoría que hoy comienza su maduración.

Pero... si fue posible concluir un trabajo que me marco como trabajador social, al mostrar que la discapacidad no solo es un bueno o malo, ellos o nosotros, sino es un todos, ya que es importante ver aúna condición desde la realidad que nos atañe como mexicanos y latinoamericanos, no desde bases culturales Europeas o Norteamericanas (Estados Unidos), es cierto que estas dos bases son lo que hay, pero por ello hay que atrevernos a entender nuestra realidad.

---

---

## FUENTES DE INFORMACIÓN

---

---

Abric, J. (2004). *Prácticas Sociales y representaciones*, México: Ediciones Coyoacan.

Aguado, A L. (1995). *Historia de las deficiencias*. Madrid: Ed. Escuela libre editorial.

Aguayo, C; López, T. & Quiroz, T. (2000). *Ética y Trabajo Social en las Voces de sus actores*, Chile: Colegio de Asistentes Sociales de Chile.

Alonso, M. (2001). *Nacida con AMG*, España: Diversitas

Álvarez-Gayou, J.L. (2003). *Cómo hacer investigación cualitativa. Fundamentos y metodología*, México: Paidós.

Araya, S. (2002). *Las representaciones sociales: Ejes teóricos para su discusión*. Costa Rica: Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales.

Ardanaz, L. (2004), *La escuela inclusiva: prácticas y reflexiones. Claves para la innovación educativa*, Barcelona: Graó.

Asociación Estudiantil de Trabajo Social. (2007). *Diccionario de Trabajo Social*, Chile: UDHTS

Ballester, J. & Urien, B. (2007). *Dilemas éticos en la intervención social, una perspectiva profesional del Trabajo Social*, España: Mira Editores.

Barton, L. (2011). *Discapacidad y sociedad*, España: Morata.

Bericat, M. (1998). *La integración de métodos cuantitativos y cualitativos en la investigación social. Significado y Medida*. Barcelona: Ariel Sociología.

Bernal, T. (2008). Esperando a los barbaros: El cuerpo del otro En E. Muñoz (Coord.) *Registros corporales*. México: Universidad Autónoma Metropolitana

Blau, P. (1977). A Macrosociological Theory of Social Structure, *The American Journal of Sociology*, Vol. 83(1), 26-54

Botero, P. (Comp.) (2008). *Representaciones y ciencias sociales*. Argentina: Espacio editorial.

Bravo, M. (2008). *Apuntes de Trabajo Social Clásico*, México: CECYTEM.

Brogna, P. (2005). *El nuevo paradigma de la discapacidad y el rol de los profesionales, de la rehabilitación*. Argentina: Ed. Cisne.

Cáceres, M. (2010). *Semiótica, Cultura y Semiótica de la Cultura*, España: Entretextos.

CAEM. (2012). *Atlas municipal*, Ecatepec: SAPASE

Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (2011). *Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad*, México: Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión

Campos, G. (2013). Ecatepec, *con alta población de personas con discapacidad*. Recuperado de <http://www.oem.com.mx/elsoldemexico/notas/n2901680.htm>

Capilla, A. & Villadógina, J. (Cords.) (2004). *Pioneros del Trabajo Social, una propuesta para descubrirlos*, España: Universidad de Huelva.

Cifuentes, R.M. (2004). *Aportes para "leer" la intervención de Trabajo Social*, Costa Rica: SLETS.

Cifuentes, R.M. (2011). *Diseño de proyectos de investigación cualitativa*, Argentina: Noveduc.

Clay-Warner, J. & Robinson, D. (2008). *Social Structure and Emotion*, Estados Unidos: Elsevier.

Comisión de Política Gubernamental en Materia de Derechos Humanos. (2009). *Glosario de términos sobre discapacidad*, México: SEGOB.

Consejo Nacional para las Personas con Discapacidad, (2011). CONADIS exhorta al próximo gobernador electo del Estado de México a promover una cultura de la inclusión y de derechos humanos de las personas con discapacidad. Recuperado de [http://www.conadis.salud.gob.mx/interior/sala\\_de\\_prensa/anteriores/exhortacion\\_gobernador\\_edo\\_mexico.html](http://www.conadis.salud.gob.mx/interior/sala_de_prensa/anteriores/exhortacion_gobernador_edo_mexico.html)

Corres, P. (2001). *Alteridad y tiempo en el sujeto y la historia*, México: Fontamara.

Chaves, M.; Tron, R. & Vaquero, E. (1992) Las escalas de actitudes y la sociometría en la práctica psicológica En A. Silva (Coord.) *Métodos cuantitativos en psicología, un enfoque metodológico*, México: Trillas

Choza, J. (2002). *Antropología filosófica, las representaciones del sí mismo*, España: Biblioteca Nueva.

De Jong, E. (2001). Trabajo Social, Familia e Intervención En E. De Jong, R. Basso & M. Parisa (coords.) *La Familia en los Nuevos Albores del Milenio, reflexiones interdisciplinarias: una aporte al trabajo social* (pp. 11-47) Argentina: Espacio Editorial.

De Lorenzo, R. (2007). *Discapacidad, sistemas de protección y Trabajo Social*. España: Ed. Alianza Editorial.

De Robertis, C. (2005). Función y Profesionalización del Trabajo Social, en E. Di Carlo. *La profesión de Trabajo Social* (pp. 64-76). Argentina: Universidad de Mar de Plata.

Deaux, K. & Philogène G. (2001). *Representations of the social, Bridging Theoretical Traditions*, Gran Bretaña: Blackwell

Díaz, E. (2010). *Metodología de las Ciencias Sociales*, Argentina; Biblos.

Díaz, J.L. (2011). *El ábaco, la lira y la rosa, las regiones del conocimiento*, México: FCE

Durkheim, E. (2007). *La división del Trabajo Social*, México: Colofón.

Eco, H. (2000). *Tratado de semiótica general*, Barcelona: Lumen.

Eliade, M. (1994). *Mito y realidad*, Colombia: Quinto escenario.

Escuela Nacional de Trabajo Social. (2014) ¿Qué es Trabajo Social? recuperado de <http://www.trabajosocial.unam.mx/queestsocial.html>

Esser, J. & Rojas C. (2006). Representaciones sociales de la discapacidad. Estudio de opinión en universitarios de las ciencias de la salud de la Universidad de Carabobo, *Investigación en Salud*, Vol. VIII(3), 158-164.

Federación Internacional de Trabajo Social (FITS). (2014). Propuesta de Definición Global del Trabajo Social, recuperado de <http://ifsw.org/propuesta-de-definicion-global-del-trabajo-social/>

Fernández, T. & López, A. (2008). *Trabajo Social Comunitario: afrontando juntos los desafíos del siglo XXI*, España: Alianza Editorial.

Flores, J. (2005). Presentación. En W. Doise y F. Lorenzi (Coords) *Representaciones sociales y análisis de datos* (pp. 8-20), México: Instituto Mora.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2013). *Estado Mundial de la Infancia 2013; Niñas y niños con discapacidad*, Nueva York: Naciones Unidas.

Foucault, M. (1968). *Las Palabras y las Cosas*, Argentina: Siglo XXI.

Foucault, M. (1979). *La Arqueología del Saber*, México: Siglo XXI.

Foucault, M. (1985). *Saber y Verdad*, Madrid, Ed. Piqueta.

Foucault, M. (1994). *Hermenéutica del Sujeto*, Madrid: Ed. Piqueta.

Galeana, S. (2006). *Promoción Social una opción metodológica*, México: Plaza y Valdez.

García, L. (2010). *Condiciones sociales de las personas con discapacidad auditiva. Su invisibilización en el campo de la salud pública*. México: Instituto Nacional de Salud Pública.

García, S. (1998.) *Especificidad y Rol en Trabajo Social, Currículum-Saber-Formación*, Argentina: Humanitas

García, V. (2003). *El movimiento de vida independiente, experiencias internacionales*. Madrid: Ed. Fundación Juan Luis Vives.

Gaskell, G. (2001). Attitudes, Social, Representations, and Beyond En K. Deaux & G. Philogéne (Coords.) *Representations of the Social. Bridging Theoretical Traditions* (pp. 165-182).Gran Bretaña: Blackwell.

Gómez, L. (1998). Génesis y evolución de los sesenta años del trabajo social en Chile, en M. Quiroz (Coord.), *Antología del Trabajo Social Chileno*, Chile: Universidad de Concepción.

González, F. (2007). *Investigación cualitativa y subjetividad, los procesos de construcción de la información*, India: McGraw-Hill.

H. Ayuntamiento Municipal. (2013). *Bando Municipal 2013 de Ecatepec de Morelos*. Ecatepec; Gaceta oficial.

Heller, Á. (2002). *Sociología de la vida cotidiana*, España: Ediciones Península.

Hernández, J. (Comp.) (2009). *Trabajo Social Comunitario en la Sociedad Individualizada*. España: AU Libres.

Hernández, R. (2006). *Metodología de la investigación*. México: Ed. Mc Graw Hill

Inclusión Internacional (II). (2012). *Comunidades Inclusivas = Comunidades más fuertes: Informe Mundial en el Artículo 19: El Derecho a Vivir y Ser Incluido en la Comunidad*, Canadá: Five Communications.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2013). *Anuario Estadístico y Geográfico de México*, México: INEGI



- Islas, H. (2005). *Lenguaje y discriminación*, México: CONAPRED.
- Jacobo, Z. (2008). Discapacidad y subjetividad, *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos*, Vol. 38(3-4), 233-244.
- Jodelet, D. (1986) La representación social: fenómenos, concepto y teoría En S. Moscovici, *Psicología social (Coord.) Tomo II* (pp. 469-494). Barcelona: Paidós,
- Jodelet, D. (2003). Entrevista a Denise Jodelet, *Relaciones* 93, Vol. XXI(2), 117-132.
- Jodelet, D. (2006). Entrevista a la Dra. Denise Jodelet, *Revista Educación, Lenguaje y Sociedad* 4 (Diciembre), 157-175
- Jodelet, D. (2008). El movimiento de retorno al sujeto y el enfoque de las representaciones sociales, *Conexión*, Vol. 35(5), 32-61.
- Jovchelovitch, S. (2001). Social Representations, Public Life, and Social Construction En K. Deaux & G. Philogéne (Coords.) *Representations of the Social. Bridging Theoretical Traditions* (pp. 165-182).Gran Bretaña: Blackwell
- Jullian, C. (Comp.) (2011). *Antología curso-taller: Modelos teóricos sobre discapacidad, revisión histórica y su aplicación práctica*. México: Facultad de Filosofía y Letras-UNAM.
- Kisnerman, N. (1998). *Pensar el Trabajo Social. Una introducción desde el construccionismo*, Buenos Aires: Lumen Hvmánitas.
- Lalive, D. (2008) La vida cotidiana: Construcción de un concepto sociológico y antropológico, *Sociedad Hoy*, Vol. 14 (1), 9-31.
- Lamamoto, M. (2003). *El servicio social en la contemporaneidad*, Brasil: Editora Cortez.
- Langache, D. (1979). Prefacio En S. Moscovici *El Psicoanálisis, su imagen y su público. Buenos* (pp. 5-10) Aires: Ed. Huemul.
- Lesta, E. (2001). Participación y desarrollo. La aportación de la psicología comunitaria en M. Marchioni (Coord.) *Comunidad y Cambio Social, Teoría y Praxis de la acción comunitaria* (pp. 129-148), España: Editorial Popular.

- Lieblich, A. (1998). *Narrative research*. Londres: Sage.
- López, E.K. & Juárez, F. (2004). *Apuntes de Métodos y Técnicas de Investigación en Psicología Social*. México: INP
- López, M. (2009). *Modelos teóricos e investigación en el ámbito de la discapacidad. Hacia la incorporación de la experiencia personal*. España: Universidad de Córdoba.
- Lucas, A. (2006). La estructura social En A. Lucas (Coord.) *Estructura Social, la realidad de las sociedades avanzadas* (pp. 3-20), España: Perason Prentice Hall.
- Marchioni, M. (1999). *Comunidad, Participación y Desarrollo, Teoría y metodología de la intervención comunitaria*, España: Editorial Popular.
- Mendoza, M. (2002). *Una Opción Metodológica para los trabajadores sociales*, México: ATSMAC.
- Mereño, M. (2012). El saber convencional sobre la discapacidad y sus implicaciones en la práctica, En M. *Alfonsina & M. Eugenia* (Comp.) *Debates y perspectivas en torno a la discapacidad en América Latina* (p.p. 133-168), Paraná: UNER-Facultad de Trabajo Social
- Montobbio, E. (coord.) (1995). *La identidad difícil, el falso yo en la persona con discapacidad Psíquica*. España: Ed. Masson.
- Morales, H. (1996). *El laberinto de las estructuras*, México: siglo XXI
- Moscovici, S. (1979). *El Psicoanálisis, su imagen y su público*. Buenos Aires: Ed. Huemul.
- Moscovici, S. (1981). *Psicología de las minorías activas*. Madrid: Ediciones Morata.
- Moscovici, S. (1986). De la ciencia al sentido común en S. Moscovici *Psicología social* (Coord.) Tomo II. Barcelona: Paidós.

Moscovici, S. (2001). Why a Theory of Social Representations? En K. Deaux & G. Philogéne (Coords.) *Representations of the Social. Bridging Theoretical Traditions* (pp. 8-35).Gran Bretaña: Blackwell

Moscovici, S. (2011). Prologo. En W. Wagner y N. Hayes, El discurso de los cotidiano y el sentido común. *La teoría de las representaciones sociales* (pp. IX-XXXIV). España: Anthropos.

Organización de la Naciones Unidad para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (1997). *Declaración Universal sobre el Genoma Humano y los Derechos Humanos*, Paris: UNESCO

Organización Mundial de la Salud (2005). *RBC. Estrategia para la rehabilitación, la igualdad de oportunidades, la reducción de la pobreza y la integración social de las personas con discapacidad*. Suiza: Organización Mundial de la Salud.

Organización Mundial de la Salud. (2001). *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud*, Ginebra: OMS.

Ovalle, M. & Quiroz, M. (1998). La formación en Trabajo Social: un proceso dentro de un contexto: la experiencia Chilena en M. Quiroz (Coord.), *Antología del Trabajo Social Chileno*, Chile: Universidad de Concepción.

Palacios, A. & Romañach, J. (2007). *El modelo de la diversidad: una nueva visión de la bioética desde la perspectiva de las personas con diversidad funcional (discapacidad)*. España: Caja Madrid

Palacios, A. (2008). *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Madrid: Ed. Ediciones Cinca.

Payne, M. (2006). *what is Professional Social Work?* Gran Bretaña: Policy Press.

Planella, J. (2006). *Subjetividad, Disidencia y Discapacidad. Prácticas de Acompañamiento Social*, Madrid: ONCE.

Portalanza, J. (2007). *La razón de la memoria, las personas con discapacidad en la historia*. Péru: COMENFE

Priestley, M. (1997). *Fundamental Principles of Disability*. Gran Bretaña: UPIAS.

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. (2008). *Compendio de legislación Sobre discapacidad Marco internacional, Interamericano y De América Latina*, México: PUND

Quiroz, M. (Coord.) (1998). *Antología del Trabajo Social Chileno*, Chile: Universidad de Concepción.

Ramírez, J. (2007). Durkheim y las representaciones colectivas En T. Rodríguez & M. García (Coords.) *Representaciones sociales. Teoría e investigación* (pp. 17-50). Guadalajara: CUCSH-UAG.

Real Academia Española. (2013). Diccionario 22a edición recuperado de [http://lema.rae.es/drae/?val=discapacidad+](http://lema.rae.es/drae/?val=discapacidad)

Real Academia Española. (2013). Fichas temáticas recuperado de <http://www.rae.es/recursos/banco-de-datos/fichero-general>

Reyes, M. (2012). *Pensar por el otro, mis jaladas mentales*, México: FOCUS.

Richmod, M. (2005). *Diagnóstico Social*, España: Siglo XXI

Rodríguez, T. & García M. (Coords.) (2007). *Representaciones sociales. Teoría e investigación*. Guadalajara: CUCSH-UAG.

Rodríguez, T. (2001) *Las razones del matrimonio Representaciones, relatos de vida y sociedad*, Guadalajara: CUCSH-UAG

Romañach, J. (2001). Los discapacitados estamos siendo discriminados por nuestra diferencia, recuperado de [http://www.elmundo.es/especiales/2003/03/sociedad/hacia\\_la\\_igualdad/protagonistas/protagonistas75.html](http://www.elmundo.es/especiales/2003/03/sociedad/hacia_la_igualdad/protagonistas/protagonistas75.html)

Romañach, J. (2009). *Bioética al otro lado del espejo: la visión de las personas con diversidad funcional y el respeto a los derechos humanos*. Compostela: Diversitas Ediciones.

Rosas, I & Motiel, R. (2012). *Impacto Emocional en la Familia ante la Enfermedad de Huntington*, México: ENTS-UNAM

Rosas, I. (2012). *Memoria de taller Metodología de Trabajo Social para Sensibilizar a Familiares y Madres de Neonatos con Problemas Neurológicos*, México: ENTS-UNAM

Rosato, A. (coord.) (2009). *Discapacidad e ideología de la normalidad*. Argentina: Ed. Noveduc.

S/A. (2007), *Convención sobre los derechos de personas con discapacidad. Protocolo Facultativo*. México: CONAPRED.

S/A. (2008). *Un manual de salud para mujeres con discapacidad*, Estados Unidos: Hesperian.

S/A. (2011). *Encuesta Nacional sobre Discriminación 2010*. México: CONAPRED,

Sáez, H E. (2010). *Cómo investigar y escribir en Ciencias Sociales*. México: Universidad Autónoma Metropolitana.

Sancho, J. (2009). Por una reconstrucción del concepto de comunidad que sea de utilidad para trabajo social En J. Hernández (Comp.). *Trabajo Social Comunitario en la Sociedad Individualizada* (pp.55-92). España: AU Libres.

Schorn, M. (2002). *Discapacidad, una mirada distinta, una escucha diferente*. Argentina: Ed. Lugar Editorial.

Secretaria de Educación Pública. (2004). *Introducción a la educación especial*, México: SEP.

Shakespeare, T. (1996). Disability, identity and difference. En B. Colin & M. Geof (Coords.), *Exploring the Divide* (pp. 94-113). Londres: The Disability Press

Silva, T. (2013). Ponencia: *La Intervención del trabajador social en la discapacidad*, México: INR.

Spadillero, A. (2009). La producción social de la discapacidad en las diferentes dimisiones de lo barrial En A. Rosato (coord.) *Discapacidad e ideología de la normalidad* (pp. 77-91). Argentina: Ed. Noveduc.

Universidad Tecnológica de Santa Catarina (2012). *Apuntes: Marco conceptual de la Discapacidad*. Nuevo León: Universidad Tecnológica de Santa Catarina.

Universidad Tecnológica de Santa Catarina (2013). *Apuntes: Fundamentos de la Discapacidad*. Nuevo León: Universidad Tecnológica de Santa Catarina.

Urbano, C. & Yuni, J. (2008). *La discapacidad en la escena familiar, Argentina*: Grupo editor.

Valencia, J. & Elejabarrieta, F. (2007). Aportes sobre la explicación y el enfoque de las representaciones sociales En T. Rodríguez & M. García (Coords.) *Representaciones sociales. Teoría e investigación* (pp. 89-136). Guadalajara: CUCSH-UAG.

Valencia, S. (2007). Elementos de la construcción, circulación y aplicación de las representaciones sociales En T. Rodríguez & M. García (Coords.) *Representaciones sociales. Teoría e investigación* (pp. 51-88). Guadalajara: CUCSH-UAG.

Vargas, G. (2006). *Pensar sobre nosotros mismos*, Colombia: San Pablo.

Vázquez, A. (2004). *La discapacidad en América Latina*, Nicaragua: S/E

Viscarret, J.J. (2007). *Modelos y métodos de intervención en Trabajo Social*, España: Alianza Editorial.

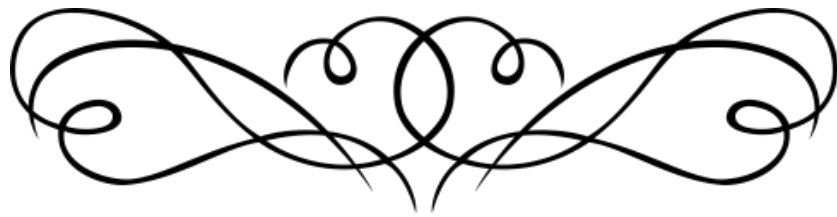
Wagner, W. & Flores-Palacios, F. (2010). Apuntes sobre la epistemología de las representaciones sociales, *Educación Matemática*, Vol. 22(2), 139-162.

Wagner, W. & Hayes, N. (2011). *El discurso de lo cotidiano y el sentido común. La teoría de las representaciones sociales*, España: Anthropos

Walz, T. (1978). *Servicio Social Año 2000*, Argentina: Ed. Hvmánitas.

Zecchetto, J. (2002). *La danza de los signos, nociones de semiótica general*, Ecuador: Abya-Ayala.

# Apéndices



*"La finalidad del discurso no es decir la última palabra,  
sino mantener viva la conversación"*

***Richard Rorty***



## APÉNDICE A



Universidad Nacional Autónoma de México  
Programa de Maestría en Trabajo Social  
Escuela Nacional de Trabajo Social



REPRESENTACIONES CREADAS, VERDADES FALSAS, DE LA DISCAPACIDAD EN LA VIDA COMUNITARIA.

### Guía de Observación

Fecha: \_\_\_\_\_

Lugar: \_\_\_\_\_

Responsable: \_\_\_\_\_

**Objetivo:** Conocer el espacio geográfico, físico, infraestructura y social de la comunidad Gustavo Díaz Ordaz.

#### **Cuestiones a observar:**

- Tipo de comunidad
- Conocer los límites geográficos de la comunidad.
- Conocer los servicios con los que cuenta
- Observar la dinámica social en la comunidad
- Medios de transporte con los que cuenta
- Instituciones existentes en la comunidad
- Saber los servicios con los que cuenta
- Ubicar los lugares recreativos
- Tipo de actividad económica

Comentarios generales:

Conclusiones:

## APÉNDICE B



Universidad Nacional Autónoma de México  
Programa de Maestría en Trabajo Social  
Escuela Nacional de Trabajo Social



*REPRESENTACIONES CREADAS, VERDADES FALSAS, DE LA DISCAPACIDAD EN LA VIDA COMUNITARIA.*

### RECORRIDO POR MANZANA

*Manzana No.:* \_\_\_\_\_

Calle:

Calle:

Calle:

Calle:

Calle:

Calle:

CLAVES									
Casa	C	Lote baldio	L/B	Negocio formal	N / F	Insitucion	I	Altar	A
Casa sin habitar	C S H	Escuela	E	Negocio informal	N / I	Empresa	E		

## APÉNDICE C



Universidad Nacional Autónoma de México  
Programa de Maestría en Trabajo Social  
Escuela Nacional de Trabajo Social



*REPRESENTACIONES CREADAS, VERDADES FALSAS, DE LA DISCAPACIDAD EN LA VIDA COMUNITARIA.*

### CUADERNO DE NOTAS

NOTA	FECHA Y LUGAR	NOMBRE DE QUIEN REALIZA

## APÉNDICE D



Universidad Nacional Autónoma de México  
Programa de Maestría en Trabajo Social  
Escuela Nacional de Trabajo Social



REPRESENTACIONES CREADAS, VERDADES FALSAS, DE LA DISCAPACIDAD EN LA VIDA COMUNITARIA.

### CUESTIONARIO

Folio: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

#### **1.- Perfil del entrevistado.**

1.1.-Edad: \_\_\_\_\_ años 1.2.-Sexo: M ( ) H ( )

1.3.-Escolaridad: Primaria ( ) Secundaria ( ) Bachillerato ( ) Universidad ( ) Posgrado ( ) Sabe leer y escribir ( )  
Ninguno ( )

1.4.- Ocupación: \_\_\_\_\_ 1.5.- Religión: \_\_\_\_\_

#### **2.- Información-percepción de la discapacidad.**

2.1.- ¿Ha escuchado o visto el término Discapacidad?: Si ( ) [pasar a la pre. 2.2] No ( ) [pasar a la pre. 2.3]

2.2.- ¿A través de qué medios ha escuchado o visto el término discapacidad?: Televisión ( ) Radio ( ) Prensa ( )  
Internet ( ) Libros ( ) Publicidad ( ) Otro: \_\_\_\_\_

2.3.-Mencione cuatro palabras que asocie con Discapacidad:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2.4.- ¿Qué tipos de discapacidad conoce?:

\_\_\_\_\_

2.5.- ¿Por qué cree usted que se da la discapacidad?:

\_\_\_\_\_

2.6.-Conoce usted personas con discapacidad: Si ( ) No ( )

2.7.- Ha tratado a una persona con discapacidad: Si ( ) No ( )

2.8.- ¿Qué tan fácil o difícil es o sería para usted, relacionarse con una persona con discapacidad?: Fácil ( ) Ni  
fácil, ni difícil ( ) Difícil ( )

2.9.- Para usted la persona con discapacidad es: Un pobre ( ) Un enfermo ( ) Una persona con derechos ( )

### 3.-Actitud hacia la discapacidad-persona con discapacidad:

3.1.- Cuando ve a una persona con discapacidad ¿Usted qué siente?

---

3.2.- ¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo está usted con lo siguiente?

	Muy de acuerdo	De acuerdo	Indiferente	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
• Las personas con discapacidad son menos inteligentes que las demás personas.	1	2	3	4	5
• Las personas con discapacidad pueden hacer muchas cosas bien, como cualquier otra persona.	5	4	3	2	1
• Las personas con discapacidad deberían estar en instituciones especiales.	1	2	3	4	5
• Las personas con discapacidad deberían tener las mismas oportunidades que cualquier otra persona.	5	4	3	2	1
• Le disgusta estar cerca de personas que parecen diferentes o actúan de forma diferente.	1	2	3	4	5
• La discapacidad es una condición, más no un problema.	5	4	3	2	1
• Las personas con discapacidad deberían mantenerse apartadas de la sociedad.	1	2	3	4	5
• La discapacidad se da por ser pobre	1	2	3	4	5
• Las personas con discapacidad confían en sí mismas.	5	4	3	2	1
• Las personas con discapacidad son capaces de llevar una vida social igual que los demás.	5	4	3	2	1

3.3.- Cuando ve a una persona con discapacidad ¿Usted la apoya?: Si ( ) [pasar a la pre. 3.5] No ( ) [pasar a la pre. 3.4]

3.4.- ¿Por qué?

---

3.5.- ¿Cómo las apoya?

---

**4.- Vida Comunitaria.**

4.1.- Mencione cuatro palabras que describan su comunidad

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4.2.- ¿Para usted qué es comunidad?

\_\_\_\_\_

4.3.- Mencione cuatro actividades que realiza en su comunidad

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4.5.- Ha visto a personas con discapacidad en la comunidad: Si ( ) [pasar a la pre. 4.6] No ( ) [pasar a la pre. 4.8]

4.6.- ¿En dónde las ha visto?: Calle ( ) Centro Religioso ( ) Negocios ( ) Clínica del DIF ( ) Escuela ( )

Otro ( ) \_\_\_\_\_

4.7.- ¿Qué afinidad tiene con la persona con discapacidad?: Vecino ( ) Amigo ( ) Familiar ( ) Ninguno ( ) Otro ( ) \_\_\_\_\_

4.8.- La discapacidad ¿limita el desarrollo de la persona en la comunidad? Si ( ) No ( )

4.9.- ¿Por qué? \_\_\_\_\_

4.10.- ¿Quién debería atender a las personas con discapacidad?: La Familia ( ) Los amigos ( ) Los vecinos ( ) El gobierno ( ) Los profesionistas ( ) Todos los anteriores ( ) Ninguno ( )

## APÉNDICE E



Universidad Nacional Autónoma de México  
Programa de Maestría en Trabajo Social  
Escuela Nacional de Trabajo Social



---

*REPRESENTACIONES CREADAS, VERDADES FALSAS, DE LA DISCAPACIDAD EN LA VIDA COMUNITARIA.*

### DIARIO DE CAMPO

Fecha: \_\_\_\_\_

Hora de inicio: \_\_\_\_\_

Hora de término: \_\_\_\_\_

Lugar: \_\_\_\_\_

Responsable: \_\_\_\_\_

Actividad:

Desarrollo:

Observaciones:

Análisis:

Interpretación:

## APÉNDICE F



Universidad Nacional Autónoma de México  
Programa de Maestría en Trabajo Social  
Escuela Nacional de Trabajo Social



*REPRESENTACIONES CREADAS, VERDADES FALSAS, DE LA DISCAPACIDAD EN LA VIDA COMUNITARIA.*

### Guía de Entrevista

Fecha: \_\_\_\_\_

Lugar: \_\_\_\_\_

Responsable: \_\_\_\_\_

Nomenclatura: \_\_\_\_\_

Tipo de discapacidad: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_

Escolaridad: \_\_\_\_\_

**Objetivo:** Conocer la cotidianidad de la persona con discapacidad dentro de la comunidad.

#### **Puntos de entrevista:**

- Información que tiene la persona sobre el término discapacidad
- Conocimiento de su discapacidad
- Actitud frente a su discapacidad
- Relación con la comunidad
- Formas de apoyo que recibe
- Apoyo de la familia de la persona con discapacidad
- Ocupación que tiene

Comentarios generales:

Conclusiones: