



CENTRO UNIVERSITARIO
VASCO DE QUIROGA DE HUEJUTLA
(CUVAQH)

CENTRO UNIVERSITARIO VASCO DE QUIROGA DE HUEJUTLA

Acuerdo CIRE Núm. 212/97 del 29/04/1997

Clave de Incorporación UNAM: 8895-25

LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA

“LA DISCAPACIDAD MOTRIZ FRENTE OBSTÁCULOS FÍSICOS Y SOCIALES”

T E S I S

PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A:

MANUELA TORRES HERNANDEZ
MARIA DOLORES LARA MERAZ



Psicología
CUVAQH

ASESOR DE TESIS: Mtro. Rodolfo Cisneros
Terán

Noviembre 2024



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas

Tesis Digitales

Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©

PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

Dictamen

Nombre del tesista: Manuela Torres Hernández

Maria Dolores Lara Meraz

Título de la investigación: La discapacidad motriz frente obstáculos físicos y sociales

Título a recibir: Licenciatura

Nombre de la licenciatura: Psicología

Fecha:

El que firma Mtro. Rodolfo Cisneros Terán, acreditado por el Centro Universitario Vasco de Quiroga de Huejutla, como asesor de tesis de licenciatura, hace constar que el trabajo de tesis aquí mencionado cumple con los requisitos establecidos por la División de Estudios e Investigación, para tener opción al título de licenciatura y se autoriza su impresión.

Atentamente

Mtro. Rodolfo Cisneros Terán

Dedicatoria

A mis padres Luis, Timotea y hermanos por su amor incondicional, apoyo constante, por creer en mí en cada paso del camino. Esta tesis es el resultado de amor y sacrificio. Manuela Torres

Gracias a dios y a la virgen de Guadalupe que siempre han sido nuestra guía, fortaleza y que nunca nos han soltado de su mano.

Agradecemos a nuestro asesor de tesis. Por habernos brindado la oportunidad de recurrir a su capacidad y conocimiento, así como también por su paciencia para guiarnos durante todo el desarrollo de la tesis.

A mis padres que con su amor y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir un sueño en mi vida, gracias por todo su apoyo y amor. Maria Dolores Lara Meraz

Al grupo de Viviendo Sobre Ruedas Sede Vida Independiente Huejutla, que participaron en esta investigación, por su tiempo, colaboración y contribución invaluable. Sin su participación esta tesis no habría sido posible.

Índice

Dictamen.....	2
Dedicatoria.....	3
Resumen	6
Introducción.....	7
Capítulo I: Presentación del problema.....	9
1.1 Antecedentes.....	10
1.2 Justificación	13
1.3 Descripción del problema.....	14
1.4 Objetivos.....	15
1.4.1 Objetivo general	15
1.4.2 Objetivo particulares.....	15
1.5 Planteamiento del problema	16
1.6 Interrogante de la investigación.....	17
Capítulo II: Marco teórico.....	18
2.1 Discapacidad.....	19
2.1.1 Tipos de discapacidad.....	22
2.1.2 Discapacidad motriz	24
2.2 Actitudes	27
2.2.1 Actitudes hacia la discapacidad	29
2.2.2 Características de las actitudes	31
2.2.3 Desarrollo de las actitudes.....	33
2.2.4 El rol de la familia	35
2.3 Obstáculos ante la discapacidad	37
2.3.1 Obstáculos físicos	39
2.3.2 Obstáculos sociales.....	40
2.3.3 Derechos de las personas con discapacidad	42

Capítulo III: Metodología de la investigación.....	47
3.1 Descripción de la metodología	48
3.2 Población y muestra	51
3.3 Técnica e instrumentos utilizados	52
3.4 Cronograma	54
Capítulo IV: Descripción de Resultados.....	55
4.1 Cuestionario.....	56
4.1.1 Análisis del Cuestionario.....	75
4.2 Análisis de resultados de entrevista.....	76
4.2.1 Análisis de resultados de entrevista a expertos	78
4.3 Entrevista a personas con discapacidad motriz	80
4.3.1 Análisis de resultados de entrevista a personas Con discapacidad motriz	84
Capítulo V: Discusión y sugerencia de intervención	86
5.1 Triangulación de resultados.....	87
5.2 Conclusión.....	88
5.3 Sugerencias.....	89
Anexos.....	92
Anexo 1: Cuestionario	92
Anexo 2: Entrevista a expertos.....	95
Anexo 3: Entrevista a personas con discapacidad	96
Glosario	104
Referencias bibliográficas	108

Resumen

El objetivo de esta investigación es conocer las actitudes que afectan la movilidad de las personas con discapacidad. Se tomó como referencia un grupo de personas con discapacidad motriz denominado “Viviendo Sobre Ruedas, Sede Vida Independiente Huejutla”. Este grupo está conformado por personas de diferentes lugares de la región "Huasteca Hidalguense", con un rango de edad entre 10 y 30 años. Se llevó a cabo utilizando un enfoque mixto que combina métodos cuantitativos y cualitativos para explorar de manera integral el tema de interés. Además, se utilizó un diseño exploratorio que permitió una comprensión más profunda y detallada del tema.

Discapacidad, actitudes, obstáculos, físicos, sociales, motriz, integrantes, grupo

Abstract

The aim of this research is to know the attitudes that affect the mobility of people with disabilities. A group of people with motor disabilities called "Viviendo Sobre Ruedas Sede Vida Independiente Huejutla" was used as a reference. This group is made up of people from different places in the "Huasteca Hidalguense" region, with an age range between 10 and 30 years old. It was carried out using a mixed approach that combines both quantitative and qualitative methods to comprehensively explore the topic of interest. In addition, an exploratory design was used that allowed for a deeper and more detailed understanding of the topic.

Disability, attitudes, obstacle, physical, social, motor, members, group

Introducción

La discapacidad motriz es una condición que se produce como consecuencia de una afección en el sistema neuromuscular, ya sea a nivel central o periférico. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023), esta condición puede dar lugar a alteraciones en el control del movimiento y la postura. Implica algún tipo de dificultad para llevar a cabo actividades de la vida cotidiana como el desplazamiento, la manipulación de objetos, acceder espacios y en el habla.

Mediante este trabajo se pretende identificar las actitudes que las personas con discapacidad motriz presentan frente a los obstáculos físicos y sociales. Para lograrlo, se concentraron diversas fuentes electrónicas relacionadas con el tema, que sirven como base y desarrollo de la investigación. La fundamentación teórica se enfoca en el estudio de las actitudes de las personas con discapacidad motriz, abordando diferentes aspectos a lo largo de cinco capítulos. Los primeros capítulos exploran los antecedentes de la discapacidad motriz, proporcionando un contexto histórico y conceptual.

A partir de ahí, se abordan temas relacionados con las personas con discapacidad motriz, respaldados por la investigación de diversos autores. Estos temas incluyen la discapacidad motriz en sí misma, los tipos de discapacidad, las actitudes hacia la discapacidad (sus características y como se generan), el papel de la familia, los obstáculos sociales y finalmente, los derechos de las personas con discapacidad motriz.

Una vez planteada la fundamentación teórica, se utilizaron instrumentos que aportan elementos para detectar las actitudes que presenta el grupo objeto de estudio. Estos

instrumentos incluyen encuestas dirigidas a las personas con discapacidad y entrevistas a tanto a este grupo como a expertos en salud.

A través de estos instrumentos, se obtuvieron datos que revelaron diferentes actitudes dentro del grupo de estudio. Así como también al formar parte de este grupo han encontrado una motivación para seguir adelante en su día a día, mostrando una resiliencia, mientras que otros aun expresan sentimientos de frustración y enojo. Estas actitudes pueden influir en las diferentes áreas en las que cada individuo se desenvuelve. Con base a los resultados obtenidos, se establecen una serie de sugerencias para brindar apoyo y encontrar soluciones que mejoren la calidad de vida de las personas con discapacidad. Se destaca la importancia de crear un ambiente de apoyo mutuo, donde todos puedan aprender y crecer juntos.

.

Capítulo I: Presentación del Problema

1.1 Antecedentes

La discapacidad motriz es una limitación física que impide la movilidad parcial o total de un individuo, en la cual presenta dificultades para caminar, moverse o realizar tareas de la vida cotidiana. Dicha discapacidad puede ser causada por diversas condiciones, como lesiones cerebrales, enfermedades neurológicas o lesiones en la médula espinal. En la cual la persona puede requerir apoyos especiales o adaptaciones para realizar sus actividades y participar en la vida social.

La Organización Mundial de la Salud 2001 (OMS) establece una definición de discapacidad que supone un antes y un después.

La discapacidad es una condición del ser humano de forma general, abarca las deficiencias, limitaciones de actividad y restricciones de participación de una persona. Las deficiencias son problemas que afectan a una estructura o función corporal. Las limitaciones de la actividad son dificultades para ejecutar acciones o tareas. Las restricciones de la participación son dificultades para relacionarse y participar en situaciones vitales. (OMS, 2001)

Podemos darnos cuenta que la discapacidad es un tema muy complejo en donde existen un sin fin de limitaciones y dificultades para la persona que nace o adquiere una discapacidad. Afectándole no solo una parte de su cuerpo, sino que también para desenvolverse y realizar tareas en su vida diaria.

Esta discapacidad y las alteraciones que se desencadenan pueden ordenarse en dos grupos, de acuerdo con sus características y las causas que los originan:

a) Trastornos motores

b) Trastornos neuromotores

Santana Murguía Eduarda Laura y Duran Soto Mónica Martina (2012)
Educación pertinente e inclusiva.

La discapacidad en educación indígena definen Los trastornos motores son aquellas alteraciones que provocan en el individuo dificultades para realizar total o parcialmente movimientos como caminar, correr, jugar o escribir debido a un mal funcionamiento del sistema óseo, articular y/o muscular... Los trastornos neuromotores son alteraciones causadas por daño en el sistema nervioso central (una o varias lesiones que ocurren antes o después del nacimiento en diferentes zonas del encéfalo y de la médula espinal) antes de que éste concluya su desarrollo, y se caracteriza principalmente por la inhabilidad de controlar completamente las funciones del sistema motor puede incluir espasmos. (p.21)

Estos autores definen los trastornos motores como las afecciones que dificultan la capacidad de un individuo para realizar movimientos como caminar, correr, jugar o escribir debido a problemas en sus sistemas. También describen los trastornos neuromotrices que surgen de daños en el sistema nervioso central, esto ocurre antes o después del nacimiento, afectando diversas áreas del cerebro y la médula espinal.

Según Molina Alicia (2012) *Todos significa todos inclusión de niños con discapacidad en actividades de arte y cultura* en la actualidad las personas con discapacidad han empezado a tener presencia y visibilidad en la vida social de México:

El silencio social que mantenía aislados o segregados en grupos especiales a los jóvenes con discapacidad en piensa romperse, se ha dado inicio a un movimiento en que ellos mismos, sus aliados y sus organizaciones están asumiendo un papel protagónico en la lucha por sus derechos. (p. 7)

Señala que, en México, las personas con discapacidad comienzan a tener un lugar más visible y activo en la vida social. El aislamiento y la discriminación que antes los mantenían marginados en grupos especiales están empezando a romperse, gracias a un movimiento liderado por ellos mismos, sus aliados y organizaciones, que luchan día a día por sus derechos.

Según Silva Ibarra J.J (2022) *discapacidad y derecho a la educación* define:

La discapacidad es vista ante la sociedad como una función del contexto, es decir, está determinada por la interacción entre el individuo que presenta una condición física, sensorial y entornos que pueden funcionar como barreras que impiden su plena inclusión social y el disfrute de sus derechos fundamentales. Se ancla en el reconocimiento de que todas las personas son diferentes y en el cuestionamiento a los supuestos de la *normalidad*. Su

construcción ha sido producto de las luchas históricas de diferentes actores sociales por el reconocimiento y la garantía de los derechos humanos de todas las personas, en particular de quienes presentan alguna discapacidad. (Ibarra, 2022)

Argumenta que la discapacidad no es una característica congénita a la persona, sino que surge de la interacción entre el individuo con una condición física o sensorial y un entorno que puede presentar barreras para su plena inclusión social y el disfrute de sus derechos. La construcción de este concepto es resultado de las luchas diarias de diversos grupos, así como también de la garantía de los derechos humanos de todas las personas especialmente de aquellos con discapacidad

Ya en los albores del siglo XX se comienza a percibir la discapacidad desde un enfoque asistencial, el estado se implica y se crean los primeros centros de educación especial, pero desde una perspectiva excesivamente paternalista, que refuerza la dependencia y las actitudes de discriminación social y laboral. Esta mayor tendencia a la protección se ve reforzada tras la II Guerra Mundial, con la aparición de numerosas discapacidades sobrevenidas por primera vez, algunas personas con discapacidad eran consideradas héroes. (Irene Gil 14 noviembre de 2018)

La discapacidad comenzaba a ser vista desde una perspectiva asistencial, con el cual se crean los primeros centros de educación especial. Con el paso del tiempo este enfoque cambia y se vuelve excesivamente paternalista y consiguiente lleva a fomentar la dependencia. Después de la segunda guerra mundial aparecen nuevas discapacidades, algunas causadas por la guerra, lo cual reforzó esta tendencia a la protección.

En un estudio realizado por la Organización Mundial de la Salud considera que más de mil millones de personas viven con un tipo de discapacidad; o sea, alrededor del 15% de la

población mundial (según las estimaciones de la población mundial en 2010). Esta cifra es superior a las estimaciones previas de la organización de la salud, correspondientes a los años 1970, que eran de aproximadamente 10%. Según la encuesta mundial de la salud, cerca de 785 millones de personas (15.6%) de 15 años y más viven una discapacidad. (OMS, 2021)

Así, la discapacidad es un fenómeno complejo que no contempla al individuo de forma aislada, sino en su interacción con la sociedad en la que vive. Esta definición reconoce, por primera vez, el contexto social como factor determinante en la discapacidad de una persona.

Según la Clasificación Internacional de Funcionamiento, Discapacidad y Salud. (2021)

A finales del siglo XX e inicios del siglo XXI, el concepto de discapacidad va guiado hacia una “restricción, ausencia o déficit funcional para desarrollar una actividad considerada normal”.

1.2 Justificación

La investigación trata sobre las actitudes ante los obstáculos físicos y sociales que enfrentan las personas con discapacidad motriz, ya que es de suma importancia porque se busca identificar las actitudes que enfrentan las personas con discapacidad ante los obstáculos. Al comprender las actitudes, se pueden implementar medidas y políticas que promuevan la inclusión y la igualdad de oportunidades para estas personas.

Los principales beneficiados de esta investigación serán las personas con discapacidad motriz, ya que se busca mejorar su calidad de vida, promover su independencia y facilitar su inclusión en la sociedad. Además, también se beneficiarán las familias, cuidadores, profesionales de la salud, y la sociedad en general al fomentar un entorno más inclusivo y

accesible, teniendo un impacto significativo al promover la conciencia sobre las necesidades y desafíos que enfrentan las personas con discapacidad.

Al conocer los obstáculos físicos y sociales, se estará fomentando la igualdad de oportunidades, la diversidad y la inclusión en todos los ámbitos de la vida. Aportando a la ciencia psicológica al profundizar en el estudio de las actitudes, percepciones y experiencias de las personas con discapacidad motriz. Se podrían identificar patrones de comportamiento, estrategias de afrontamiento y factores psicológicos que influyen en su bienestar emocional y social.

Los resultados de la investigación podrán servir como punto de partida para concientizar sobre la mejora en la accesibilidad de los espacios públicos, el aumento de la participación de las personas con discapacidad en la sociedad, la implementación de políticas inclusivas, y el cambio de actitudes y percepciones hacia la discapacidad en la comunidad.

1.3 Descripción del Problema

El "Grupo Viviendo Sobre Ruedas Sede Vida Independiente Huejutla" está conformado por 9 personas, algunas de las cuales han adquirido lesión medular a través de accidentes, mientras que otras han vivido con discapacidades desde su nacimiento. De estos miembros, cuatro personas padecen lesión medular, una parálisis, tres mielomeningoceles y una persona ausencia congénita de miembros pélvicos, lo que refleja una distribución equitativa en términos de género dentro del grupo.

El grupo tiene como objetivo visibilizar e invitar a personas con discapacidad a salir de casa, empoderarlos, enseñarles, pero para eso se necesita de la participación de los interesados,

en este caso de personas con discapacidad como aspecto central de esta organización. Este grupo orienta sobre las técnicas para el uso y manejo adecuado de las sillas de ruedas para que todos puedan adquirir su independencia en todas sus formas de acuerdo a la gravedad de las lesiones de cada persona. Si bien no todas las personas logran los mismos resultados, se establecen pautas para convivir e incluirse dentro de la sociedad, lo cual, les permite ver la vida desde otras perspectivas y para el grupo es una gran satisfacción.

Según el informe mundial sobre la discapacidad motriz, alrededor del 15% de la población vive con algún tipo de discapacidad. Actualmente, se entiende que la deficiencia surge de la interacción entre el estado de salud y la multitud de factores que influyen en su entorno. (OMS 2023)

Las actitudes son vistas por la sociedad que se adquieren de otras personas a través del proceso de aprendizaje social. En otros términos, muchos de nuestros conocimientos se obtienen cuando interactuamos con otras personas y observamos su comportamiento.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo General

Conocer las actitudes que presentan las personas con discapacidad motriz del Grupo Viviendo Sobre Ruedas Sede Vida Independiente Huejutla, ante la presencia de obstáculos físicos y sociales que impiden su movilización.

1.4.2 Objetivos Particulares

- Recopilar información sobre las actitudes ante los obstáculos físicos y sociales.
- Elaboración y aplicación de instrumentos de medición a la población detectada.

- Evaluar y analizar los resultados obtenidos de la investigación para detectar las actitudes ante los obstáculos físicos y sociales.
- Describir y proponer estrategias que favorezcan actitudes positivas a las personas con discapacidad motriz.

1.5 Planteamiento del Problema

La discapacidad motriz hace referencia a las deficiencias físicas en la cual las personas presentan problemas de movimientos incontrolados, y dificultades de coordinación, alcance limitado, fuerza reducida, habla no inteligible, dificultad con la motricidad fina y gruesa, baja sensibilidad al medio físico.

Las personas con dicha discapacidad van a encontrarse continuamente con diferentes situaciones que les impedirá relacionarse y condiciones complejas, las cuales les van a impedir tener una interacción social como la que pudiera tener una persona que no presenta una discapacidad y dependerá mucho de ellos cómo reaccionan ante estas circunstancias en este sentido, es un grupo que tiene menor participación social, constituye una población vulnerable por su condición de exclusión, aislamiento por lo que se ha convertido en una limitación para su desarrollo pleno de la persona que lo presenta. Para comprender mejor esta situación es fundamental analizar las actitudes que presentan las personas con discapacidad frente a los obstáculos físicos y sociales que se encuentran en su día a día, así como también las estrategias que desarrollan para superar estas dificultades y lograr una vida más independiente.

1.6 Interrogante de la Investigación

¿Cuáles son las actitudes que presentan las personas con discapacidad motriz del “Grupo Viviendo Sobre Ruedas Sede Vida Independiente Huejutla”, ante la presencia de obstáculos físicos y sociales que impiden su movilización?

Capítulo II. Marco Teórico

2.1 Discapacidad

La discapacidad es una deficiencia física en la cual la persona presenta problemas mentales, intelectuales o sensoriales que pueden ser a corto plazo, largo plazo o permanentes.

Una persona con discapacidad motriz como consecuencia de un accidente vive una situación difícil de aceptar y le cuesta trabajo, tiempo para enfrentar su nueva realidad, en cambio cuando un niño nace con una discapacidad se adapta con mayor facilidad ya que convive con ella desde su nacimiento. Sabemos que el ser humano es un ser social que necesita de los demás para sobre vivir, crecer, desarrollarse y poder desempeñarse dentro de la sociedad, sin embargo, la sociedad cada vez es más compleja y cambiante, pero debemos tomar en cuenta que todas las personas sin distinción de raza, creencias y religión tienen los mismos derechos de vivir con dignidad y calidad.

Pérez Castro Judith (2019) *La inclusión de las personas con discapacidad en la educación superior en la ciudad de México* define que:

El tratamiento de la discapacidad ha pasado por modelos de exterminio, satanización, exclusión, caridad, enfermedad, rehabilitación y normalización, hasta llegar al modelo social actual, en el que la discapacidad es considerada no como un atributo de la persona, sino del entorno, que impone obstáculos físicos, sociales y culturales, y en el cual las personas con discapacidad son sujetos plenos de todos los derechos. (P.21)

Describe cómo la forma de abordar la discapacidad ha evolucionado a lo largo del tiempo, pasando por diferentes cambios. Solía verse como satanización, exclusión, enfermedad. Actualmente, se considera la discapacidad no como una característica de la persona, sino como un producto del entorno, que presenta obstáculos físicos, sociales y culturales. En este modelo, las personas con discapacidad son reconocidas como sujetos plenos que al igual que los demás tienen derechos.

La Organización Mundial de la Salud (2004) define que:

La discapacidad es toda restricción o ausencia (debido a una deficiencia) de capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para cualquier ser humano. Se caracteriza por influencia o excesos en el desempeño y comportamiento en una actividad rutinaria, que pueden ser temporales o permanentes, reversibles o irreversibles y progresivos o regresivos. (pág. 75)

Define la discapacidad como cualquier limitación o imposibilidad para realizar una actividad de manera normal, debido a una deficiencia. Refiriéndose que la persona puede tener dificultades para llevar a cabo tareas de la vida cotidiana, ya sea por limitaciones físicas, mentales o sensoriales. Las cuales pueden ser temporales o permanentes.

La OMS (2021) hace referencia que la discapacidad puede ocasionar en la persona impedimento para poder realizar algunas actividades, así como también limitar su desempeño. Esto puede ser de forma temporal o permanente, la discapacidad de cada persona puede ser ocasionada de diferentes formas y las principales son congénitas que es al nacer o por algún accidente de tráfico. Dejando como secuelas alguna lesión medular, traumatismo craneoencefálico, amputaciones, de alguna extremidad del cuerpo.

Señala que la discapacidad puede dificultar o impedir que una persona realice ciertas actividades, limitando su capacidad y desempeño. Las principales causas incluyen condiciones congénitas, es decir se presentan al nacer o son ocasionadas por accidentes de tráfico, dejando secuelas como por ejemplo lesiones medulares, traumatismos e incluso amputaciones de alguna extremidad del cuerpo.

Entre estas lesiones encontramos personas con lesión medular, traumatismo, craneoencefálico, amputaciones de alguna extremidad del cuerpo. Según la Organización de la salud (OMS 2013) alrededor de 20 a 50 millones de personas sufren lesiones no fatales cada año por accidente de tránsito, dejando desde 5,500 a 13,700 con una discapacidad permanente.

La discapacidad puede ser ocasionada de la siguiente manera.

- Nacimiento
- Por enfermedad
- Por accidente
- Por edad avanzada

La discapacidad es una situación en la cual las personas tienen dimensiones físicas o psíquicas, incluye un sinnúmero de dificultades desde problemas en función o estructuras corporales, por ejemplo: parálisis, ceguera, sordera, problemas de motricidad y pueden ser diferentes los grados de discapacidad si existe o no algún tipo de rehabilitación, así como también si la persona vive en un área rural o urbana.

La discapacidad es una condición en la cual las personas que lo presentan son de manera física, intelectual o sensorial etc. Puede afectarles a corto o largo plazo, algunos no pueden participar de manera plena y efectiva en la sociedad.

El Instituto Nacional de estadística y Geografía (2020) define: “una persona con discapacidad es aquella que tiene una limitación de forma física o mental para poder realizar actividades en casa, trabajo o escuela ya sea para poder bañarse, caminar, escribir y escuchar”.

Las personas con discapacidad a lo largo de los años han sido objeto de mayor marginación, discriminación y exclusión social. Entre otras actitudes, las personas que tienen alguna discapacidad han impulsado grandes avances en el reconocimiento de sus derechos. Con el paso de los años se ha ido transformando como miramos, tratamos y nos relacionamos con esta condición que sin duda alguna forma parte de la diversidad humana.

La discapacidad es una situación en la cual la persona se ve afectada limitándolo a hablar, caminar, lo cual puede impedir su participación plena ante la sociedad.

La OMS define a la discapacidad como: “cualquier restricción o impedimento de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro de margen que se considera normal para el ser humano” (OMS 2021).

La OMS establece la discapacidad como cualquier condición o problema la cual imposibilita para poder llevar a cabo una actividad de la manera o con la facilidad que se espera de una persona sin discapacidad.

2.1.1 Tipos de Discapacidad

No existe solo un tipo de discapacidad, sino que podemos encontrar diferentes clasificaciones en función del tipo de problema en que se presenten dificultades. Así, podemos establecer diferentes grandes tipos de discapacidad, siendo los tres primeros los que más se tienen en cuenta.

La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la discapacidad y de la Salud (CIF) desarrollada por la Organización Mundial de la Salud (2001) menciona que “existen diferentes tipos de discapacidad”.

Discapacidad física, la cual incluye condiciones en la movilidad, la buena coordinación o la fuerza muscular. Problema para realizar actividades en la vida cotidiana.

Discapacidad sensorial, que es la pérdida de la visión, auditiva, gusto, olfato. Afectando la interacción y comunicación ante la sociedad.

Discapacidad intelectual, el desarrollo de aprendizaje es más lenta, limitaciones en el funcionamiento intelectual, como el coeficiente intelectual, la capacidad de aprendizaje y la resolución de problemas.

La Organización Mundial de la Salud OMS (2023) dice que la discapacidad “es un término general que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación. Por tanto, para que exista una discapacidad, tiene que haber una deficiencia”.

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2016) lo define como: “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”.

En la cual hace referencia que con el paso de los años el concepto de la discapacidad ha ido evolucionando, así como también cada uno de los diagnósticos de cada discapacidad motriz. Entre los diagnósticos más comunes encontramos:

Lesión medular, una condición que puede tener un impacto en la vida de quienes la padecen. Además de las limitaciones físicas como parálisis y la pérdida de sensibilidad, también puede afectar aspectos fundamentales de la vida diaria como el control de los esfínteres, la sexualidad y la fertilidad, problemas en la piel, como úlceras por presión, así como el funcionamiento del sistema nervioso que constituye la vía principal por la que el cerebro recibe información del resto del organismo.

Strassburguer Lona Karla (2004) *Lesionado Medular* señala que:

La Lesión Medular (LM) se define como un proceso patológico de etiología variable que resulta de la alteración temporal o permanente de la función motora, sensitiva y/o autonómica.

En otras palabras, es el daño que sufre la médula espinal que conlleva déficit neurológico con efectos a largo plazo que persisten a lo largo de la vida. Todas estas alteraciones habitualmente se presentan por debajo del nivel de la lesión. (p17)

De acuerdo a la autora una lesión medular es una fractura en la columna vertebral que teniendo como consecuencia la ausencia de sensibilidad en la piel y las extremidades inferiores, ocasionado por la fractura de la medula espinal.

Mielomeningocele, es otra condición compleja que afecta a muchas personas. Esta malformación congénita puede tener un impacto significativo en la vida de quienes la padecen, así como en la de su familia. Por lo regular, se observa en la parte baja de la espalda y es el resultado de un defecto congénito en el cierre de la columna vertebral.

2.1.2 Discapacidad Motriz

La discapacidad motriz es la pérdida de movilidad afectando de diferentes maneras como, por ejemplo; en el desplazamiento, manipulación de objetos y limita a la persona en su desarrollo de manera personal y social. Ocurren alteraciones en los músculos, articulaciones, huesos, o cuando hay daño en el cerebro afectando el área motriz impidiendo que la persona realice movimientos de manera adecuada.

Desde la perspectiva, la SEP (2013) define la discapacidad motriz como la alteración del aparato motor que dificulta o imposibilita el desarrollo de capacidades que permitan participar en actividades propias de la vida cotidiana, como estar de pie, caminar, desplazarse, tomar y manipular objetos con las manos, hablar, hacer gestos, entre otras acciones que requieren movimiento y control de la postura corporal. La alteración es causada por un funcionamiento deficiente del sistema nervioso, del sistema muscular y de los sistemas óseos

articulatorio o de una interrelación de los tres sistemas, lo cual dificulta o imposibilita la movilidad funcional de algunas de las partes del cuerpo. (p.19)

La SEP, determina la discapacidad motriz como un problema en el sistema el cual controla el movimiento del cuerpo, dificultando o impidiendo realizar acciones cotidianas como caminar e incluso poder sostener objetos. Causado por problemas en el sistema nervioso, huesos y músculos, lo que afecta la capacidad de moverse y controlar la postura.

Ruiz (2013) en su libro *Discapacidad Física Motora estudio de caso* define que:

En la que una persona presenta alteraciones en el aparato locomotor, como trastornos del movimiento, debido a disfunciones en los sistemas osteoarticular, muscular y nervioso. Esta condición puede limitar en diversos grados algunas o todas las actividades de la persona afectada. (p. 28)

En la discapacidad motriz actúa las funciones cerebrales que dan información al cuerpo sobre los nervios, al movimiento del cuerpo.

El cerebro realiza tres funciones importantes para el ser humano, la primera función es la sensitiva es donde el cerebro es capaz de percibir ciertos cambios o estímulos en el cuerpo, la segunda función es integradora la información sensitiva se analiza y se preservan ciertos aspectos y se toman decisiones sobre el comportamiento a seguir y por la última función es la motora es la que organiza el cerebro los estímulos por ejemplo contracciones musculares y el movimiento.

Morris Jenny (2008) en su libro *Educación pertinente e inclusiva la discapacidad en educación indígena* define que:

La interacción de tres sistemas que hacen difícil o imposible que el sistema nervioso, el sistema muscular, parte del cuerpo, funcionen funcionalmente. Los trastornos del movimiento pueden ser temporales o permanentes, presentarse en diversos grados y pueden estar acompañados de otros trastornos. (p.19)

Explica que los trastornos del movimiento surgen cuando el sistema nervioso, el sistema muscular o alguna parte no funcionan de manera correcta. Tomando en cuenta que pueden ser temporales o permanentes y se presentan de diferentes niveles de gravedad e ir acompañados de otros trastornos

La Secretaría de Atención a Personas con Discapacidad (2015) define que la discapacidad motriz se relaciona en trastornos que son:

Trastorno físico periféricos: afecta los huesos las articulaciones y músculos se desarrolla desde el nacimiento (algunas malformaciones óseas) o efectos de enfermedades infantiles (tuberculosis articular). Algunos accidentes y lesiones en la espalda pueden dañar la médula espinal, cortando la comunicación de las extremidades (brazos y piernas) con el cerebro y viceversa.

Trastorno neurológico: Esto significa que el área del cerebro encargada de procesar y transmitir la información motora a otras partes del cuerpo (la corteza motora) se ha dañado. Causa dificultad para mover, usar, sentir o controlar ciertas partes del cuerpo. Los más comunes son la parálisis cerebral, las lesiones en la cabeza y los tumores cerebrales.

Comprender cómo funciona el sistema nervioso es importante porque los trastornos del movimiento están relacionados con funciones cerebrales que envían mensajes al cuerpo a través de los nervios sobre cómo moverse y por qué las sensaciones entrantes deben interpretarse correctamente.

Según López Fernández y Polo (2005) definen la discapacidad motora como: “La restricción o falta de capacidad para llevar a cabo una actividad de manera o nivel considerado

normal, como resultado de una deficiencia física, reconoce que la discapacidad motora puede variar según la situación sociocultural específica de cada individuo” (p. 8).

Por esta razón es importante tomar en cuenta que la función que tiene el sistema nervioso es muy importante ya que los trastornos del movimiento están asociados con las funciones del cerebro los cuales envían mensajes al cuerpo a través de los nervios al cómo moverse y por qué las sensaciones entrantes deben interpretarse correctamente.

Arranz Elena (2023) *que es la discapacidad motora* en su blog define:

La discapacidad motora es la secuela o mal formación que deriva de una afección en el sistema neuromuscular a nivel central o periférico, dando como resultado alteraciones en el control del movimiento y la postura. Por tanto, implica algún tipo de dificultad para llevar a cabo actividades de la vida cotidiana: dificultades para el desplazamiento, para manipular objetos, para acceder a determinados espacios o en el habla.

Como parte de lo mencionado anteriormente, se puede deducir que la discapacidad motriz se define como alteraciones del sistema motor que dificultan o imposibilitan el desarrollo de las habilidades que permiten la participación en actividades típicas de la vida diaria, como la locomoción y otros movimientos que requieren control postural.

2.2 Actitudes

El concepto de actitud se usa ampliamente en el campo de la psicología, donde las actitudes no pueden verse como cuestiones específicas, sino que se deben entender en un contexto social y temporal.

Las actitudes se adquieren durante lo largo de la vida y se gana dirección hacia una determinada meta. Esto lo distingue de la biometría como el sueño o el hambre.

Katz Daniel (1960) “fue un destacado psicólogo social que contribuyo al estudio de la actitud. En su libro psicología social” define la actitud como una predisposición aprendida a responder de manera consistente hacia un objeto o situación.

Es decir, una actitud es una forma de pensar o sentir que se desarrolla con el tiempo y que nos lleva a responder de manera coherente ante ciertas situaciones o personas.

La actitud se compone de tres componentes básicos:

1° Elemento conductual: este elemento se refiere a la forma en que se expresan las emociones o los pensamientos.

2° Elemento emocional: en este elemento se relaciona con los sentimientos de cada persona.

3° Elemento cognitivo: finalmente este elemento se refiere al pensamiento personal. Históricamente, el concepto de actitud se ha definido en términos de puntos de vista psicológicos de muchos autores. Para algunos de ellos, se puede decir que las actitudes son respuestas estables y complejas de un sujeto.

Por lo tanto, la actitud se puede decir que son respuestas complejas de un sujeto, de la manera de cómo se siente respecto a algo, alguien o en ciertas circunstancias

Se mantienen de manera implícita. Son estados inferidos del organismo que se adquieren de manera similar a otras actividades internas aprendidas.

Escalante Gómez, E, Repetto AM y Mattinello G. (2012). Exploración y análisis de la actitud hacia la estadística en alumnos de Psicología. *Liberabit. Revista Peruana de Psicología*, 18(1), 15-26.

Se caracterizan por aludir a la actitud como un constructo del comportamiento que tienen en común, en que son disposiciones internas de un individuo a actuar en una persona, objeto o situación. Una actitud no lleva a una conducta, pero la conducta puede considerarse como factor que se relaciona con la actitud.

Una actitud no determina directamente una conducta, sí existe una relación entre ambas, la forma en que nos comportamos puede estar influenciada por nuestras actitudes.

Escalante Gómez, e, Repetto AM y Mattinello G. (2012). Exploración y análisis de la actitud hacia la estadística en alumnos de Psicología. *Liberabit. Revista Peruana de Psicología*, 18(1), 15-26.

“La actitud se define como estado mental y neural de disposición para responder, organizado por la experiencia, directiva o dinámica, sobre la conducta respecto a todos los objetos y situaciones con los que se relaciona” (Allport 1935).

Por lo tanto, la comprensión a través de las actitudes de una escala de conocimientos, creencias, sentimientos u obstáculo y formas de responder a las posiciones, de esta manera la mayoría de las personas en la sociedad tienen una idea más o menos correcta sobre la definición y el significado de actitud.

2.2.1 Actitudes hacia la Discapacidad

La alteración de una actitud tiene una base funcional. Una persona cambia de actitud cuando ya no le sirve para alcanzar los objetivos que se propone, cuando ya no le sirve adaptarse a la situación en la que se encuentra.

Actualmente sea por una situación nueva o porque en unas las circunstancias socio ambientales han cambiado y tiene que mostrar otros comportamientos para poder permanecer en el ambiente buscado.

La actitud es la forma en que cada persona con discapacidad enfrenta situaciones en su vida.

La disposición frente a la realización de una actividad determinada para que sea un éxito es necesario mantener una actitud positiva, pero sin embargo podemos llegar a enfrentarnos a una actitud negativa lo que nos dificultara llegar a la meta deseada.

Esto puede ser frustrante para las personas con discapacidad como también para la familia.

Ramos (2019) *actitudes hacia las personas con discapacidad en el ámbito laboral* [tesis para optar el título de licenciado en psicología] define:

“Que las personas con discapacidad influyen en las perspectivas de las personas y su entorno social, la interacción y vínculos generados buscan mejorar la afección de pertenencia y promocionar un avance de limitaciones dadas mediante una convivencia diaria” (p.9).

Refiere que las personas con discapacidad a pesar de las dificultades se esfuerzan por superar y lograr sus metas, desarrollando una actitud de confianza en sí mismos. Han aprendido a aceptar su discapacidad como parte de su identidad y han encontrado formas para adaptarse y vivir una vida plena ante la sociedad.

López Ramos, Víctor M y Ruiz Fernández, Isabel (2006) *influencia de las actitudes hacia las personas con discapacidad como generadoras de vulnerabilidad social* señalan que:

Es un hecho que las actitudes hacia las personas con discapacidad tienen una importancia determinante no sólo en la imagen y percepción que se tiene hacia ellas por el conjunto de la población sin discapacidades, sino también en el proceso de integración y normalización de aquéllas en su contexto social y en la valoración de su propia imagen personal. (p 55)

El cual refiere que las personas con discapacidad tienen derecho a ser tratados de la misma forma que cualquier otra persona sin discapacidad y esto no solo como las ve la sociedad sin discapacidad. Por lo tanto, nuestras actitudes pueden influir significativamente en su inclusión social

Ofelia Santiago García, Gonzalo Marrero Rodríguez Gabriel Díaz Jiménez (2003) *Las actitudes hacia las personas con discapacidad* menciona que:

La actitud es un concepto multidimensional que indica predisposición a responder a una clase de estímulo con cierta clase de respuesta que incluye dimensiones afectivas (sentimientos evaluativos de agrado o desagrado), cognitivos (creencias, opiniones e ideas acerca del objeto de la actitud) y cognitivo-conductuales (intenciones conductuales o tendencias de acción) (Triandis, 197, p.170)

La actitud no es solo una simple opinión, sino una combinación de pensamientos, emociones, creencias y tendencias a la acción. De nuestras emociones y sentimientos hacia algo o alguien.

2.2.2 Características de las Actitudes

La actitud es adquirida mediante experiencias obtenidas durante la vida, esto contribuye a responder de una determinada forma y no de otra. De las creencias de las personas tienen hacia la realizada afectando directamente en la autoestima de la persona.

Es importante destacar que en la vida social es donde las personas demuestran sus capacidades y habilidades a través de la interacción diaria. Ya que las experiencias que viven

influyen en sus emociones y permiten expresar la influencia de los efectos de la formación de actitudes.

Las personas con discapacidad motriz:

- Agradecen diferencias de su trato.
- Tienen cosas que contar y quieren ser escuchadas
- La sociedad tiene que ser incluyente con este sector vulnerable y permitir igualdad de oportunidades.

Pacheco Ruiz (2002) en su libro titulado *Actitudes* define que:

“La actitud es social porque se aprende o adquiere en el proceso de socialización (relación entre las personas); es decir, se suele compartir con otras personas y se refiere a objetos de naturaleza y significado social” (p. 175).

De acuerdo con el autor las actitudes se van aprendiendo mediante la interacción con la sociedad, así como también mediante las experiencias de cada individuo.

En la cual se refiere que puede surgir un conflicto, entre el comportamiento de la persona con sus creencias no concuerden, de igual manera puede suceder que la persona tenga dos creencias en las cuales se contradicen.

Así como también existen 4 componentes de actitudes, que son los siguientes:

- Cognitivo haciendo referencia a las representaciones mentales que tienen los objetos, involucra procesos perceptuales, neuronales, etcétera, hasta cognitivos más complejos.
Es el conocimiento y el pensar de la actitud.
- Afectivo la cual consiste en los aspectos emocionales (inclusive subjetivas) ligados a un objeto o pensamiento, como: positiva o negativa, placer o dolor, bienestar o malestar,

etcétera, por lo que todas aquellas emociones que me despierta determinado evento, se le conoce como el componente más característico de las actitudes. Es el sentir de la actitud.

- Conductual es la tendencia a reaccionar hacia las situaciones, personas o ideales de determinada forma. Es el accionar de la actitud.
- Normativo la manera en que se espera se comporte una persona, considerando los parámetros o normas establecidas ante una situación. Es el deber ser de la actitud.

Estrada Corona Adriana (2012) *La actitud del individuo y su interacción con la sociedad* mediante los cuatro componentes antes mencionados hace referencia a “Los aspectos fundamentales que componen la actitud, donde cada uno juega un papel importante para la formación de las actitudes de las personas” (p. 5).

Adriana Estrada menciona que la actitud de una persona se forma a partir de los cuatro componentes antes mencionados, los cuales, trabajan para dar forma a nuestra actitud.

2.2.3 Desarrollo de las actitudes

Las actitudes de las personas con discapacidad o sin discapacidad se generan a través de valores, culturas y presentan cambios constantes. Este cambio implica el nacimiento de nuevas actitudes que se van generando de manera individual y social. La perspectiva psicológica describe las actitudes como preferencias, gustos que se derivan de las experiencias personales.

Parales y Viscanio (2007) *Las relaciones entre actitudes y representaciones sociales: elementos para una integración conceptual* (359)

“Define la actitud como concepto fundamental en psicología. Las actitudes como representaciones sociales que se establecen a partir de valores y pueden constituir el núcleo.

Es indispensable para que la organización de las creencias vincule los niveles culturales y sociales”.

Las actitudes surgen como producto de la relación entre el sujeto -medio en la que los prejuicios, los hábitos, los valores sociales y la discriminación juegan un papel importante.

El desarrollo de las actitudes es un proceso muy complejo que involucra la formación y modificación de las creencias, sentimientos y comportamientos hacia personas, objetos o ideas. Las actitudes son las predisposiciones para responder de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables hacia algo.

La actitud se suele compartir con otras personas, tiene una naturaleza social, se aprende en un grupo social, donde se suelen compartir las mismas actitudes.

Billig (1991) define que:

“Las actitudes (reconocen el carácter compartido de la actitud) tiene una estructura inacabada, incompleta ya que la actitud va evolucionando, cambiando, en contacto con los distintos contextos y situaciones sociales” (Citado por Francisco Pacheco Ruiz, 2002 Actitud p.183).

Las actitudes son construcciones en constante evolución. No son estáticas, sino que cambian y se adaptan a medida que interactuamos en diferentes contextos y situaciones sociales. En otras palabras, se refiere a que nuestras actitudes no son fijas, se van formando y transformando a lo largo de nuestra vida.

Unas investigaciones más recientes, se ha investigado el desarrollo de actitudes desde diversas perspectivas. Por ejemplo, en un estudio de Smith y Jones (2016), “Se analizó cómo las experiencias de la infancia pueden influir en la formación de actitudes en la adultez”.

Este estudio ha explorado cómo las experiencias de la infancia pueden moldear las actitudes que desarrollamos en la edad adulta. Es decir, las vivencias de nuestra niñez llegando a tener un impacto duradero en la forma en que pensamos y sentimos sobre el mundo.

2.2.4 El rol de la Familia

La familia es el pilar más importante en la vida de toda persona, es un sistema en el que participa cada uno de sus miembros. Entonces, si uno de ellos sufre por cualquier motivo, la familia también sentirá el cambio.

Muñoz (2011) *Impacto de la discapacidad en la familia* señala que:

La discapacidad, es un problema que afecta a toda la familia y a cada miembro le afecta de una manera diferente, dependiendo de la persona y de la etapa de su vida en la que se encuentre. La llegada de un niño con discapacidad puede ser una experiencia demoledora tanto para los padres como para el resto de los hijos, creando en las familias grandes tensiones y haciéndoles creer que no hay salida, pero no es así, casi todas consiguen seguir adelante y sus experiencias, ayudan a otras que están pasando por la misma situación a afrontarse hacia el miedo que suscita lo desconocido. (p.2)

Una situación que puede cambiar la estructura de una familia es la discapacidad, término que abarca limitaciones en las actividades diarias, que muchas veces requiere cuidados importantes.

El rol del cuidador comienza desde que la persona se encuentra en una cama de hospital, después en casa. Su función es acompañar, entender, comprender y establecer una nueva dinámica dentro de la familia para la persona con discapacidad.

Cuidar de estas personas es una responsabilidad en la que los miembros de la familia puede involucrase directamente, cambiando los roles que cada uno de ellos tenían anteriormente.

Laboral: en muchos casos el cuidado de un familiar se traduce en no poder trabajar fuera del hogar, reduciendo la jornada laboral o no trabajando para poder pasar más tiempo con la persona con discapacidad. Como resultado, la situación económica puede deteriorarse y pueden surgir problemas financieros. En consecuencia, tienen menos recursos institucionales y pensiones más reducidas por ausencia del mercado laboral además de a ver sacrificado su carrera profesional.

Social: las relaciones también cambian. La eficacia del entorno social de los familiares puede depender del grado de discapacidad, en la familia puede caucionar problemas relacionados con el tiempo libre o la vida familiar, los amigos pueden desempeñar un papel importante en el apoyo de los familiares de personas con discapacidad. Sin embargo, a veces es difícil obtener su ayuda.

Salud Física y psíquica: el cuidado constante de una persona dependiente puede causar problemas de salud, el deterioro de la salud es más psicológico que físico suele ser el estrés psicológico, estado de ánimo, pérdida de sensación de control, depresión y sentimientos de culpa y frustración. Además, pueden surgir problemas relacionado con trastorno del sueño, no consiguiendo en muchas ocasiones tener un sueño reparador.

Farjado Muñoz, y Medina (2010) mencionan que:

“Hay que tener en cuenta que la familia de una persona con discapacidad también tiene diferentes necesidades que deben ser atendidas, tales como, información, formación y apoyo” (p. 5).

Entre los problemas de salud física encontramos los más frecuentes dolores de espalda, brazos y hombros pueden volverse crónicos. La edad del cuidador también puede repercutir en este aspecto, ya que a medida aumenta la edad el hecho de cuidar a otra persona puede aumentar el impacto sobre ella y la sensación de sobre carga podría llegar hacer significativa.

Dykens (2006) menciona que:

“La experiencia de tener un hijo con discapacidad no tiene por qué ser una vivencia negativa. La crianza de un de un hijo con esta condición no es fácil, pero puede conducir a una vida más valiosa y completa”.

Refiere que ante la presencia de una familia con discapacidad no tiene por qué ver la vida de manera negativa mucho menos creer que la persona como una carga, podemos darnos cuenta de que no es nada fácil, pero podemos verla como una forma positiva para todo el entorno familiar.

2.3 Obstáculos ante la discapacidad

Los obstáculos son todos aquellos que limita la movilidad y la accesibilidad de las personas, estas se pueden presentar de tipo arquitectónico y social, incluso existen más, sin embargo; en esta investigación se destacan dos en particular por el impacto que tienen en el sector de discapacidad motriz.

Olivera Poll Ana (2006) *Discapacidad, accesibilidad y espacio excluyente*. Señala que:

La accesibilidad es la facilidad con que un lugar puede ser alcanzado desde otro, es una cualidad referida al espacio. La accesibilidad no es un absoluto, es necesaria la deconstrucción del concepto tradicional, ya que se debe tener en cuenta la diversidad de las personas y la diferenciación en la movilidad; es un concepto relativo, en función de las características del usuario, del tipo de desplazamiento y de otros muchos condicionantes. (p. 332)

Refiriéndose que la accesibilidad es muy importante para que una persona usuaria de silla de ruedas pueda gozar de las adecuadas condiciones de manera segura y autónoma de forma primordial para desarrollar actividades de la vida cotidiana. Muchas veces inconscientemente el ser humano suele crear espacios sin darse cuenta o ponerse a pensar que en dicho lugar puede llegar a ser utilizado para una persona con discapacidad motriz.

La Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad (LGIPD) de México, decretada en 2011, las personas con discapacidad tienen derecho a la accesibilidad y al diseño universal que garantice la accesibilidad obligatoria en instalaciones públicas y privadas, y que les permita el libre desplazamiento en condiciones dignas y seguras. Estos lineamientos se han visto reflejados en leyes, normas, reglamentos y programas que rigen los proyectos urbanos y arquitectónicos del país.

Es de gran importancia tomar en cuenta el contexto donde se desarrollan las personas con discapacidad motriz.

Olvera (2006) *Discapacidad, accesibilidad y espacio excluyente* menciona que: “Las barreras y los obstáculos en el espacio público contribuyen a la exclusión territorial y limita la vida cotidiana, al recluir a algunos habitantes en su propia vivienda o en instituciones” (p.332).

Por ende, se considera indispensable la inclusión, pero para llevarse a cabo con mayor frecuencia con roles y actividades de la vida que son comunes. También pueden ser incluidas

para participar en actividades sociales, utilizar recursos públicos, atención médica, relacionarse con las demás personas y disfrutar actividades del día a día.

2.3.1 Obstáculos Físicos

Los obstáculos físicos son arquitectónicos representan una dificultad en la accesibilidad de personas usuarias de silla de ruedas cada vez que al transitar por las banquetas al final de la misma no se cuenta con una rampa accesible que le permita descender o las dimensiones de las banquetas no son las adecuadas, esto afecta en gran medida ya que se pone en riesgo la integridad física de la persona con discapacidad pues esta se tiene que aventar al arroyo vehicular para poder llegar a su destino.

En otro de los casos, los obstáculos colocados en las entradas de los establecimientos públicos, tiendas, supermercados, cines, etc.; obstaculizan el derecho de accesibilidad, recreación y desarrollo cultural de este sector vulnerable.

A partir de esta descripción es posible tener una visión general de la problemática a la que se enfrenta cualquier persona con discapacidad motora a la hora de sortear los múltiples obstáculos arquitectónicas que se le presentan a diario, siendo fundamental que sientan la necesidad de constatar estas dificultades para evidenciarlas y tratar de suplirlas en su momento. Se sabe que los obstáculos arquitectónicos condicionan su proceso de integración, representan un aspecto central en la búsqueda de mejorar la calidad de vida de estas personas, restringen el acceso a los espacios para el desempeño de actividades de la vida cotidiana, limitan el desarrollo de sus aptitudes personales y reducen su participación en la vida social y productiva; todo ello justifica la conveniencia y la necesidad de suprimirlas (Guzmán, 2001).

La tarea para eliminar algunos obstáculos no es nada fácil porque involucra enfrentarse a grandes desafíos involucrando a las personas con discapacidad y sin discapacidad.

2.3.2 Obstáculos Sociales

Destaca la inclusión de la persona con discapacidad en la sociedad, no obstante; la falta de empatía o la discriminación por mencionar solo algunos se vuelven un obstáculo que de igual manera limitan su integración en la sociedad por el temor al qué dirán o la incertidumbre de no saber cómo serán aceptados o vistos allá afuera.

Los obstáculos ante la discapacidad impiden la inclusión de estas personas. Y al referirnos a integración e inclusión hablamos de dos cosas muy diferentes ya que la integración es cuando la persona se adapta a su entorno en la cual desarrolla su vida, la inclusión se da cuando se atiende a las diferentes necesidades de las personas con discapacidad, la cual debería llevarse a cabo con mayor frecuencia con roles y actividades de la vida que son comunes, como ser estudiante, trabajador, miembro de una comunidad, paciente, pareja o padre. También pueden ser incluidas para participar en actividades sociales, utilizar recursos públicos, atención médica, relacionarse con las demás personas y disfrutar actividades del día a día.

Córdoba M. Paul A, (2008) en su libro *Discapacidad y exclusión social* menciona que:

Las personas con discapacidad son excluidas socialmente y han presentado problemas estructurales que las han condicionado históricamente. A ello se le suma también las etiquetas, las estigmatizaciones que las han marcado de por vida por el solo hecho de ser diferentes y colocadas en una posición de inferioridad, lo que conduce a tratarlos como personas incapaces de valerse por sí mismas, potenciarse y desarrollarse. (p, 82)

Considera que la discriminación hacia estas personas ha surgido por falta de información de la sociedad de acuerdo con la condición de que presentan, impidiendo que cada uno pueda gozar de sus derechos.

Dichos obstáculos pueden ser con mayor frecuencia y tener un desarrollo ante la sociedad, que le impiden su participación con la sociedad.

- Actitudes negativas: opiniones, estereotipos, creencias, prejuicios e incluso rechazo que la sociedad les atribuye a las personas con discapacidad
- Políticas y normas inadecuadas: no consideran las necesidades de las personas con discapacidad afectando el acceso a sus derechos como también otros servicios
- Poca accesibilidad a espacios y servicios: se presenta en los espacios públicos, transporte, medios de comunicación, de igual forma en los servicios de salud, escolares, sociales y culturales.

Después de analizar estos temas relacionados a los obstáculos que se enfrentan las personas con discapacidad motriz podemos darnos cuenta de que muchas veces pensamos que solo existen obstáculos físicos y sociales, pero en realidad no es así existen muchas más desde estereotipos, prejuicios y discriminación. Esto se convierte en uno de tantos factores que excluyen y marginan esta población.

La Convención de la ONU para las personas con discapacidad nos provee de un marco normativo con el cual empezar a trabajar, pero, sobre todo, nos ofrece un cambio de mentalidad. Hasta ahora, tener una deficiencia física, sensorial o mental era equivalente a tener una discapacidad. La Convención cambia esa visión. Lo que crea una discapacidad no es la deficiencia, sino las barreras que rodean a las personas con esas deficiencias. Sitúa la discapacidad fuera de las personas y la ubica en las barreras que les impiden llevar una vida normal. (Nora Libertun de Duran p, 36. 2021)

La ONU no solo establece normas, sino que también nos invita a cambiar nuestra forma de pensar. En años pasados, se consideraba que tener una discapacidad era lo mismo que tener una deficiencia física, sensorial o mental. Sin embargo, la convención, cambia esta perspectiva. Ya que no se trata de la deficiencia en sí, sino de las barreras que las personas con discapacidad motriz enfrentan en su día a día.

2.3.3 Derechos de las Personas con Discapacidad

Una perspectiva de derechos humanos requiere que las personas con discapacidad sean vistas como personas que necesitan ajustes espaciales para beneficiarse de todos los bienes y servicios públicos y privados, como ser creados en una familia; asistir a la escuela convivir con sus padres, trabajar y participar en la vida social y política del país.

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos -CNDH- establece que las personas con discapacidad tienen los mismos derechos que una persona regular (en particular, el derecho a la educación). En México el 26.3% de las personas con discapacidad no tienen escolaridad.

En el artículo 4 (2011) *Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad* se menciona que:

Las personas con discapacidad gozarán de todos los derechos que establece el orden jurídico mexicano, sin distinción de origen étnico, nacional, género, edad, o un trastorno de talla, condición social, económica o de salud, religión, opiniones, estado civil, preferencias sexuales, embarazo, identidad política, lengua, situación migratoria o cualquier otro motivo u otra característica propia de la condición humana o que atente contra su dignidad. Las medidas contra la discriminación tienen como finalidad prevenir o corregir que una persona con discapacidad sea tratada de una manera directa o indirecta menos favorable que otra que no lo sea, en una situación comparable. (p.5)

De acuerdo con el artículo antes mencionado se puede percibir la importancia de los derechos establecidos para las personas con discapacidad, haciendo mención la prohibición de conductas que tengan como objetivo o consecuencia atentar contra la dignidad de una persona, creando un entorno intimidatorio u ofensiva, de acuerdo a la discapacidad que presenten.

En el artículo 12 (2020) *La Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Se refiere que: “Los Estados Partes reafirman que las personas con discapacidad tienen derecho en todas partes al reconocimiento de su personalidad jurídica” (p.21).

Asistencia para votar: las personas con discapacidad que tengan dificultad pueden ser acompañadas por una persona mayor e incluso pueden ser asistidas si optan por ello.

Tienen derecho que los estacionamientos públicos (centros comerciales, cines, estadios) cuenten o dispongan de espacios para personas con discapacidad. Las personas de sillas de ruedas tienen derecho al fácil acceso tránsito en edificios de un uso público que presentes los servicios, los ascensores deben contar con espacio suficiente para estas personas, deben contar con baños especiales con acceso independiente para personas con discapacidad.

El Artículo 13 (2016) *la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad* señala que:

Proteger los derechos de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás, a condiciones de trabajo justas y favorables, y en particular a igualdad de oportunidades y de remuneración por trabajo de igual valor, a condiciones de trabajo seguras y saludables, incluida la protección contra el acoso, y a la reparación por agravios sufridos. (p. 22)

Considera que los derechos de las personas es de gran importancia los cuales se le debe de dar las mismas oportunidades, laboral como también dejándolos participar de manera activa en cada proceso o decisión ante la sociedad.

Capitulo III Metodología de la Investigación

3.1 Descripción de la Metodología

Es importante mencionar que Hernández Sampieri (2014) define que: “La investigación es un conjunto de procesos sistemáticos, críticos y empíricos que se aplican al estudio de un fenómeno o problema” (p.4).

Esta investigación está basada en el método cualitativo utilizado para comprender las experiencias y las actitudes de los integrantes del” Grupo Viviendo Sobre Ruedas Sede Vida Independiente Huejutla” con discapacidad motriz. Frente a los obstáculos físicos y sociales que enfrentan en su día a día.

El método cualitativo nos permitirá adentrarnos en las perspectivas y vivencias de las personas con discapacidad, buscando identificar, comprender como interpretan y viven su realidad. Basándonos en métodos de recolección de datos no estandarizados ni predeterminados completamente. Tal recolección consiste en obtener las perspectivas y puntos de vista de los participantes (sus emociones, prioridades, experiencias, significados y otros aspectos más bien subjetivos). También resultan de interés las interacciones entre individuos, grupos y colectividades. El investigador hace preguntas más abiertas, recaba datos expresados a través del lenguaje escrito, verbal y no verbal, así como visual, los cuales describe, analiza y convierte en temas que vincula, y reconoce sus tendencias personales. Debido a ello, la preocupación directa del investigador se centra en las vivencias de los participantes tal como fueron (o son) sentidas y experimentadas. (Sherman y Webb, 1988 pág. 8)

La recopilación de información se da de forma flexible, enfocándonos en conocer las emociones, experiencias. Así como también centrándonos en cómo interactúan entre sí, en

grupos y ante la vida social. Haciendo preguntas y recopilando información a través de la expresión escrita, verbal, no verbal y visual.

Según Creswell (2013) y Neuman (1994) sintetizan las actividades principales del investigador cualitativo con los siguientes:

- Adquiere un punto de vista “interno” (desde dentro del fenómeno), aunque mantiene una perspectiva analítica o cierta distancia como observador externo.
- Utiliza diversas técnicas de investigación y habilidades sociales de una manera flexible, de acuerdo con los requerimientos de la situación.
- No define las variables con el propósito de manipularlas experimentalmente.
- Extrae significado de los datos y no necesita reducirlos a números ni debe analizarlos estadísticamente (aunque el conteo puede utilizarse en el análisis).
- Entiende a los participantes que son estudiados y desarrolla una empatía hacia ellos; no sólo registra hechos “objetivos”.

Estos autores describen al investigador cualitativo como alguien que se adentra en el fenómeno que estudia desde una perspectiva de los participantes, pero sin perder una distancia analítica como observador externo. Este investigador utiliza diferentes técnicas y habilidades sociales de forma flexible, adaptándose a las necesidades del estudio. No busca manipular variables como en un experimento, sino comprender la complejidad del fenómeno. Su objetivo es extraer el significado de los datos, sin necesidad de convertirlos en números o analizarlos estadísticamente.

El autor Patton (2011) en el libro *Metodología de la Investigación* define:

El método cualitativo como descripciones detalladas de situaciones, eventos, personas, interacciones, conductas observadas y sus manifestaciones. el investigador cualitativo utiliza

técnicas para recolectar datos, como la observación no estructurada, entrevistas abiertas, revisión de documentos, discusión en grupo, evaluación de experiencias personales, registro de historias de vida, e interacción e introspección con grupos o comunidades. (pág. 9)

El método cualitativo se centra en comprender cada una de la experiencia humana a través de una variedad de técnicas que le permiten al investigador adentrarse en la realidad de lo que se está estudiado.

Para esta investigación, se utilizará un diseño exploratorio ya que se llevó a cabo con la finalidad de hallar las actitudes que mantienen las personas con discapacidad que impide su movilización, los estudios exploratorios son fundamentales para ampliar conocimientos sobre temas pocos estudiados o poco comprendidos. En el caso de las actitudes hacia las personas con discapacidad motriz pueden proporcionar información valiosa sobre las percepciones, obstáculos y desafíos que enfrentan en su vida diaria. A llevar acabo esta investigación es posible identificar patrones, tendencias y factores subyacentes que influyen en las actitudes hacia la discapacidad.

Además, los estudios exploratorios pueden servir como punto de partida para investigaciones más profundas y específicas, ayudando a generar nuevas preguntas de investigación y aportando conocimientos que pueden ser útiles a investigaciones a futuras.

El estudio exploratorio, como se menciona en la tesis, es el punto de partida para abordar temas poco conocidos o inexplorados. En este sentido, la obra de Hernández Sampieri, "Metodología de la Investigación", nos ofrece un marco conceptual para comprender la naturaleza de este tipo de investigación.

Hernández Sampieri (2014) define los estudios exploratorios como "aquellos que se llevan a cabo cuando el tema de investigación es poco conocido o no ha sido estudiado antes" (p. 112).

Esta definición resalta la importancia de la exploración como primer paso en el proceso de investigación. Cuando nos enfrentamos a un tema nuevo, la falta de información anterior impide la formulación de hipótesis precisas. En lugar de buscar respuestas definitivas, el objetivo principal de un estudio exploratorio es familiarizarse con el fenómeno, descubriendo nuevas ideas y generar preguntas que puedan ser exploradas en investigaciones futuras.

Al optar por un estudio exploratorio, reconoce la necesidad de comprender un tema específico que aún no ha sido objeto de análisis profundo. Esta decisión estratégica permite al investigador adentrarse en el territorio desconocido del tema, sin las limitaciones que impondría una hipótesis preestablecida. La flexibilidad inherente a los estudios exploratorios permite al investigador explorar diferentes perspectivas, recopilar datos cualitativos, y descubrir patrones y relaciones que podrían no ser evidentes a primera vista.

Es importante destacar que, como lo señala Hernández Sampieri, "los estudios exploratorios no pretenden probar hipótesis, sino generarlas" (p. 113). Este enfoque de descubrimiento permite que la investigación evolucione de manera orgánica, adaptándose a las nuevas ideas y hallazgos que surjan durante el proceso.

3.2 Población y muestra

La población de la presente investigación se tomó de muestra 9 personas con sede en Huejutla de discapacidad motriz denominados "Grupo Viviendo Sobre Ruedas Sede Vida Independiente Huejutla" conformado con personas de diferentes lugares de la región huasteca

de edad de 10 a 35 años, de los cuales se encuentran cursando la escolaridad primaria y universidad, por lo tanto, siendo una muestra no probabilística, Sampieri (2014) define como la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de causas relacionadas con las características de la investigación o los propósitos del investigador.

Se estudiará una totalidad de nueve sujetos, la cual misma que se eligió de acuerdo al grupo, aunado a la presencia de antecedentes o de una discapacidad motriz, con el fin de comprobar la hipótesis planteada con anterioridad. Realizando la recolección de datos mediante los siguientes instrumentos.

3.3 Técnica e instrumentos utilizados

Para la recolección de datos necesarios para poder identificar las actitudes que presentan las personas con discapacidad motriz del “Grupo Viviendo Sobre Ruedas Sede Vida Independiente Huejutla”, ante la presencia de obstáculos físicos y sociales que impiden su movilización, para la recogida de información se aplicaron los siguientes instrumentos: encuesta dirigida a los sujetos de discapacidad motriz así mismo se dará lugar a la aplicación de entrevista tanto a los jóvenes con discapacidad como a personas expertas en la salud.

- **Cuestionario:** Es un instrumento que abarca las actitudes que consta de dos apartados, el primer apartado se divide en las instrucciones, datos generales, edad, sexo y ultimo grado de estudio, la segunda parte consta de 32 ítems. Que analiza las actitudes de las personas con discapacidad y los obstáculos físicos y sociales cada uno de los ítems contienen cinco repuestas unipolares, Su aplicación es de manera individual y la forma de responder de opción múltiple, cada respuesta tiene un valor de 1 punto a 5 puntos.

- **Entrevista a las personas con discapacidad:** Es un instrumento que abarca las actitudes y los obstáculos físicos y sociales de las personas con discapacidad motriz que consta de dos apartados, el primer apartado es nombre, fecha de aplicación, edad y nivel académico. El segundo apartado consta de catorce preguntas abiertas y muy específicas sobre el tema de estudio, su aplicación es de manera individual.
- **Entrevista a expertos:** Es un instrumento que abarca las actitudes de las personas con discapacidad mediante la opinión de los expertos, consta de dos apartados, el primer apartado es nombre, fecha de aplicación, edad y nivel académico. El segundo apartado consta de catorce preguntas abiertas y muy específicas sobre el tema de estudio.

3.4 Cronograma

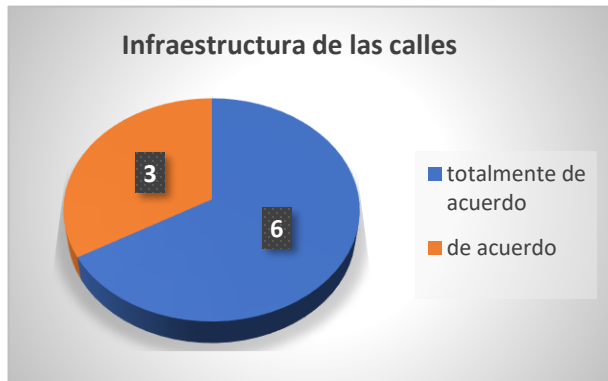
MESES CAPITULO	Marzo Abril 2024	Mayo Junio 2024	Julio Agosto 2024	Septiembre Octubre 2024	Noviembre Diciembre 2024
Capítulo I Planteamiento de problema					
Capítulo II Marco teórico					
Capítulo III Diseño de la investigación					
Capítulo IV Análisis de resultado					
Capítulo V Entrega de tesis					
Entrega de tesis					

Capitulo IV: Descripción de Resultados

En esta investigación se utilizaron instrumentos para el análisis de actitudes del grupo “Viviendo Sobre Ruedas Sede Vida Independiente Huejutla”, el cual, está conformado por nueve personas de diferentes edades, a quienes se les aplicó un cuestionario, la aplicación de este instrumento es con la finalidad de obtener información acerca de las actitudes, el siguiente instrumento que se utilizó fue la entrevista estructurada con la finalidad de corroborar información obtenida de las encuestas aplicadas. Por último, de la misma forma se aplicó una entrevista a profesionistas de la salud para indagar de la realidad que viven las personas con discapacidad ya sea desde el nacimiento o adquirida a través de un accidente.

4.1 Cuestionario.

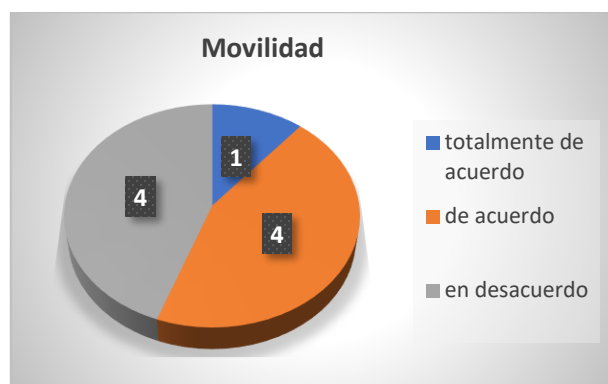
1. Me genera desconfianza la mala infraestructura de las calles



Análisis: seis encuestados. Respondieron que está totalmente de acuerdo que experimentan desconfianza por las malas infraestructuras de las calles. Mientras, tres personas están. De acuerdo en las generales, confianza la mala infraestructura de las calles.

Interpretación: La mayoría de las personas encuestadas experimentan desconfianza ante la infraestructura vial inadecuada.

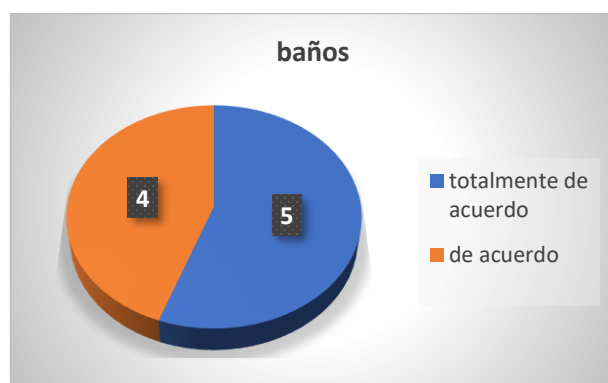
2. Siento miedo, salir a la calle por mi falta de movilidad



Análisis: uno persona encuestada responde estar totalmente de acuerdo y cuatro de acuerdo que les genera miedo salir a las calles por falta de movilidad. Cuatro de las personas están en desacuerdo que no sienten miedo al salir a la calle.

Interpretación: Casi la mitad de las personas mencionan tener miedo al salir a la calle por la falta de movilidad, mientras la otra mitad no.

3. Me frustra cuando tengo que realizar mis necesidades fisiológicas y los baños no son adecuados para mi silla de ruedas



Análisis: cinco de los encuestados están totalmente de acuerdo. Se frustran cuando salen de casa y necesitan realizar sus necesidades fisiológicas y los baños no son aptos para las sillas

de ruedas. Cuatro de los encuestados están de acuerdo que les genera frustración que los baños no son adecuados para las sillas de ruedas.

Interpretación: Las nueve personas afirman sentir frustración ante la no adecuación de los sanitarios para realizar sus necesidades fisiológicas.

4. Me enoja que no se respeten los cajones de estacionamientos destinados para las personas con discapacidad



Análisis: seis personas encuestadas están totalmente de acuerdo y tres de acuerdo. Sienten enojo cuando no se respeta Los cajones de estacionamiento destinados para las personas con discapacidad.

Interpretación: La mayoría de los encuestados sienten enojo al no respetarse los cajones de estacionamiento destinados para ellos.

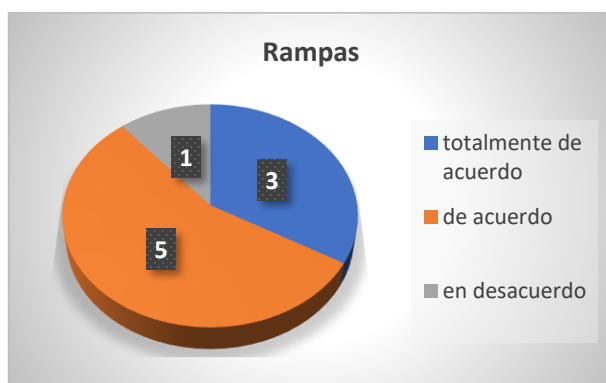
5. Me ocasiona desconfianza cada vez que necesito ayuda para bajar o subir unas escaleras en mi silla de ruedas



Análisis: siete de los encuestados respondieron estar de acuerdo que les ocasiona desconfianza cada vez que necesitan ayuda cuando bajan o suben unas escaleras, mientras que dos de ellos están en desacuerdo que no les genera. Desconfianza al pedir ayuda para bajar o subir escalones.

Interpretación: La desconfianza es una de las principales que se menciona por parte de los encuestados al necesitar ayuda para poder transitar en espacios donde hay escaleras.

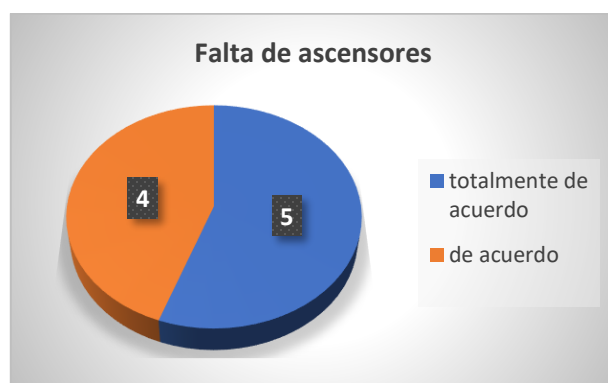
6. Experimento miedo al querer ingresar a un sitio y las rampas no han sido construidos bajo un protocolo



Análisis: tres de los encuestados están totalmente de acuerdo y cinco de acuerdo ceden a experimentan miedo al ingresar a un sitio y las rampas no son construidas bajo a un protocolo, una persona está en desacuerdo que no experimenta miedo al ingresar por las rampas.

Interpretación: Afirman que las rampas no fueron construidas siguiendo un protocolo por lo cual la mayoría expresan sentir miedo al intentar ingresar a los lugares.

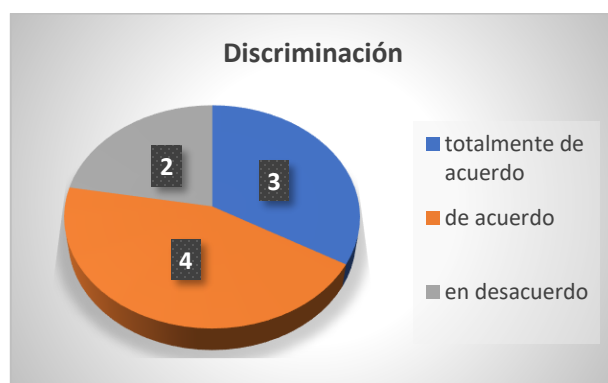
7. Al intentar acceder a un servicio público con segunda y tercera planta, me siento frustrado debido a la falta de ascensores



Análisis: cinco de los encuestados están totalmente de acuerdo y cuatro de acuerdo experimentan frustración al intentar acceder a segundo o tercer piso por falta de ascensores.

Interpretación: La mayoría de los encuestados opinan experimentar frustración al notar que, al intentar utilizar un servicio público, se sientes excluido.

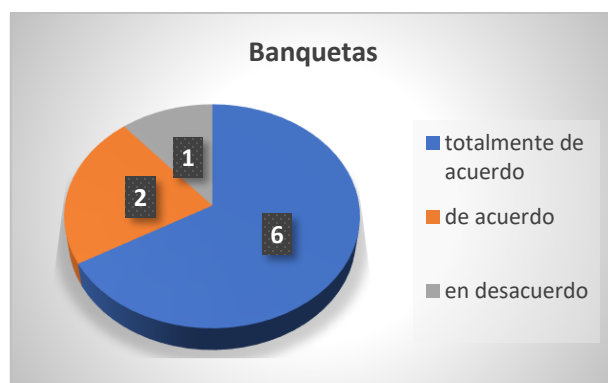
8. Me enoja ser discriminado/a al no poder realizar actividades de manera solitaria



Análisis: tres de los encuestados están totalmente de acuerdo y cuatro de acuerdo sentir enojo cuando son discriminados al no poder realizar actividades de manera solitaria, dos de los encuestados no les genera enojo al ser discriminados al no poder realizar actividades solas.

Interpretación: La mayoría de los participantes expresan sentir enojo al ser discriminados por su falta de movilidad por si solos.

9. Me ocasiona desconfianza rodar por las calles ya que no existen banquetas adaptadas para sillas de ruedas



Análisis: hay seis personas que están en totalmente de acuerdo y dos de acuerdo que les provoca desconfianza rodar en las calles ya que no hay banquetas adaptadas para sillas de ruedas, una persona encuestada no le genera desconfianza rodar por las calles.

Interpretación: La mayoría menciona a ver experimentada desconfianza ante la falta de banquetas para poder transitar con su silla de ruedas.

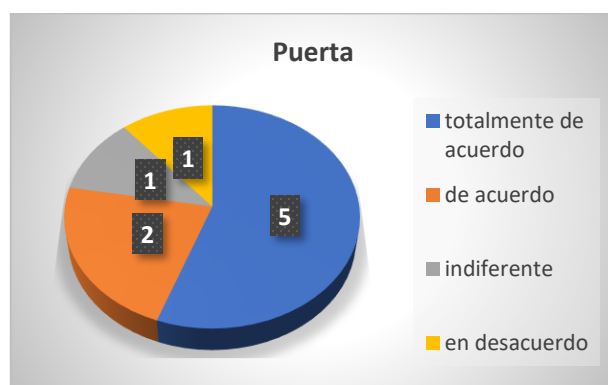
10. Me da temor las malas adaptaciones en áreas de mi trabajo



Análisis: dos personas encuestadas están totalmente de acuerdo y siete de acuerdo que les causa temor la mala adaptación en las áreas de sus trabajos.

Interpretación: La mayoría de los encuestados aseguran experimentar temor ante las deficiencias adaptaciones en el entorno laboral.

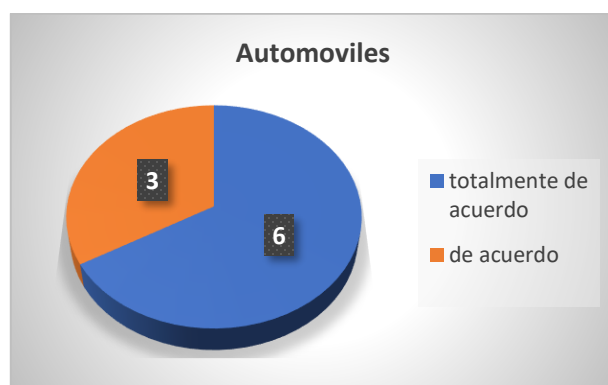
11. Presento frustración al intentar acceder a una puerta debido a la falta de anchura suficiente para que pueda pasar con mi silla de ruedas



Análisis: cinco de los encuestados presentan un totalmente de acuerdo y dos de acuerdo que les genera frustración al acceder a una puerta por falta de anchura para poder pasar con silla de rueda, una de las personas genera indiferencia al acceder a una puerta y una de los encuestados está en desacuerdo que no presenta frustración por la anchura de la puerta.

Interpretación: Los encuestados coinciden en sentir frustración al intentar acceder a una puerta por falta de amplitud donde pueda pasar la silla.

12. Me enoja que las banquetas sean obstruidas por automóviles y no pueda tener acceso por mi silla de ruedas



Análisis: seis de los encuestados están totalmente de acuerdo y tres de acuerdo que les genera enojo que las banquetas sean obstruidas por automóviles y no poder tener el acceso con sus sillas de ruedas.

Interpretación: Los participantes expresan sentir enojo cuando las áreas son bloqueadas por vehículos, impidiéndoles acceder con su silla de ruedas.

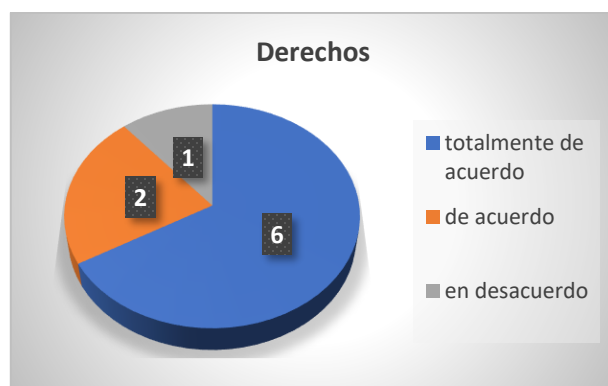
13. Me genera desconfianza debido a la ausencia de espacios adecuados en mi entorno



Análisis: cinco de los encuestados están totalmente de acuerdo le ocasiona desconfianza a la ausencia de espacios adecuados en mi entorno, cuatro de las personas estar de acuerdo con los espacios adecuados.

Interpretación: Las personas con discapacidad experimentar desconfianza ante la ausencia de espacios en su entorno donde se desenvuelven en su vida diaria.

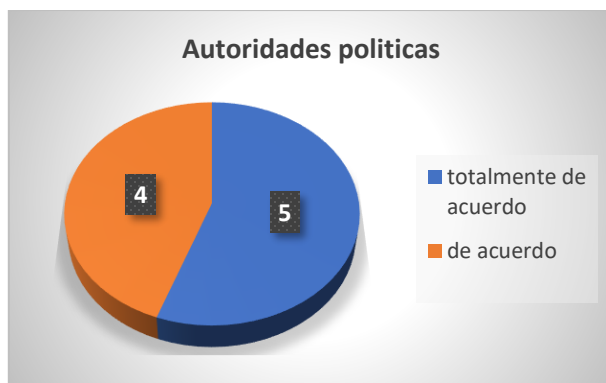
14. Me causa temor al sentirme limitado en mis derechos y oportunidades de integración ante la sociedad



Análisis: seis de las personas encuestadas están totalmente de acuerdo y dos de acuerdo presentan temor al sentirse limitado en sus derechos y oportunidades ante la sociedad, una de las personas está en desacuerdo al no sentir temor en sus derechos y oportunidades.

Interpretación: Un gran número de los participantes mencionan experimentar temor al sentirse limitados sus derechos, así como sus oportunidades de participación en la sociedad.

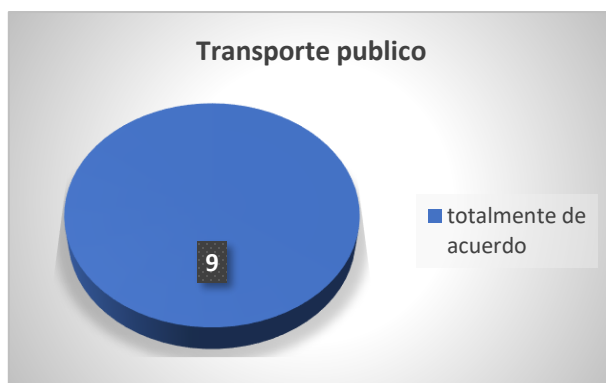
15. Me frustra que las autoridades políticas nos vean como un objeto y no nos tomen en cuenta para tomar decisiones



Análisis: cinco de los encuestados están totalmente de acuerdo y cuatro de acuerdo que les genera frustración que las autoridades los ven como un objeto y no son tomados en cuenta para tomar sus decisiones.

Interpretación: Un gran número de los encuestados sienten frustración al ver que las autoridades los consideran como objetos y no los involucran en la toma de decisiones.

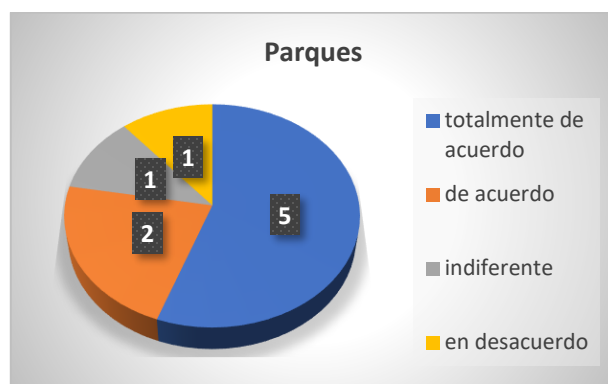
16. Me provoca enojo cuando se me niega el transporte público al viajar con mi silla de ruedas.



Análisis: las nueve personas encuestadas presentan un totalmente de acuerdo que les provoca enojo cuando se les niega el transporte público al viajar con sus sillas de ruedas.

Interpretación: Todos los encuestados expresan sentir enojo al enfrentarse a la negativa de acceso al transporte público por ser usuario de silla de ruedas.

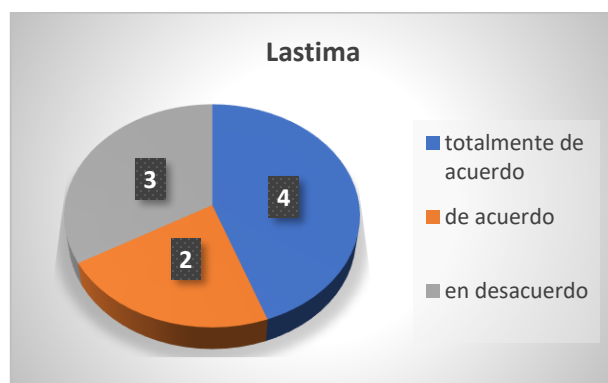
17. Me da desconfianza intentar ingresar a los parques debido a la falta de acceso



Análisis: cinco de los encuestados están totalmente de acuerdo y dos de acuerdo sentir desconfianza al ingresar a un parque por falta de acceso para sillas de ruedas, una de las personas esta indiferente y una en desacuerdo que no les genera desconfianza al ingresar a un parque.

Interpretación: Los encuestados relatan sentir desconfianza cuando ingresan a un parque debido a la falta de acceso.

18. Siento temor cuando las personas me miran con lástima.

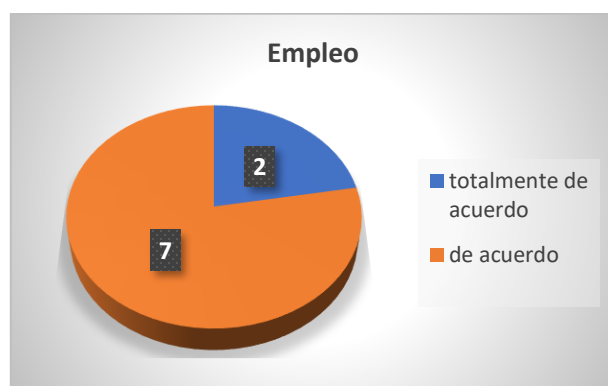


Análisis: cuatro de los encuestados están totalmente de acuerdo sentir temor cuando las personas los miran con lastima, dos personas están de acuerdo que les genera temor cuando los

miran con lastima y tres los encuestados están en desacuerdo no sentir temor que las personas los vean con lastima.

Interpretación: Las nueve personas encuestadas refieren tener temor cuando sienten que los miran con lastima.

19. Me siento frustrado/a al tener dificultades para obtener un empleo.



Análisis: Los dos encuestados están totalmente de acuerdo y siete de acuerdo con el sentir frustración al no obtener un empleo porque presentan una discapacidad.

Interpretación: Los encuestados experimentan frustración al presentar dificultades cada que buscan un empleo.

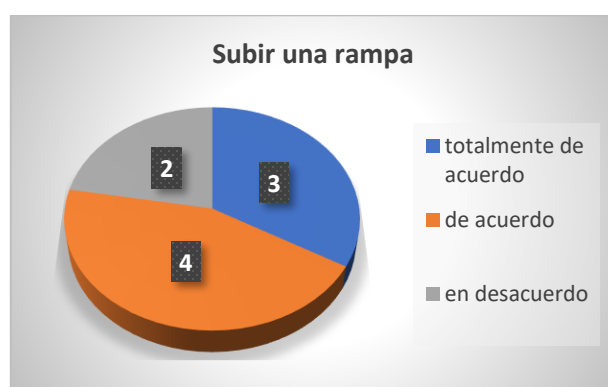
20. Me causa enojo debido a la discriminación y la falta de equidad en el ámbito laboral



Análisis: las cinco personas encuestadas están totalmente de acuerdo y cuatro de acuerdo les causa enojo por ser discriminados a la falta de equidad en el ámbito laboral.

Interpretación: Los nueve personas experimentan enojo por ser discriminados en el ámbito laboral.

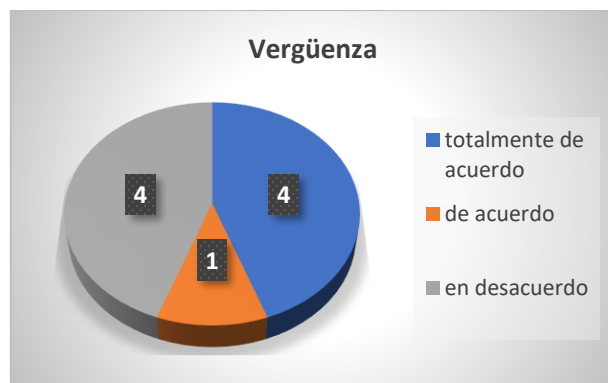
21. Siento desconfianza cada vez que necesito ayuda para utilizar una rampa y subir en mi silla de ruedas



Análisis: tres de los encuestados están totalmente de acuerdo. Y cuatro de acuerdo que les genera desconfianza cada que necesitan utilizar una rampa y subir en su silla de rueda, dos Personas están en desacuerdo que no sienten desconfianza cada que Necesitan ayuda para utilizar una rampa.

Interpretación: Los encuestados les genera desconfianza cada vez que necesitan ayuda para utilizar las rampas y subir con la silla de ruedas.

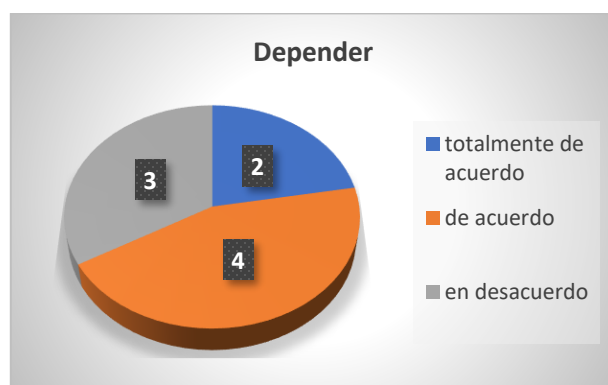
22. Siento temor al experimentar vergüenza en público debido a mi discapacidad



Análisis: De los encuestados, cuatro están totalmente de acuerdo y uno de acuerdo que sienten temor al experimentar vergüenza por presentar una discapacidad, Y cuatro en desacuerdo que no experimentan vergüenza por tener una discapacidad.

Interpretación: Entre los nueve encuestados hay una división de opiniones con relación a sentir vergüenza con respecto a tener una discapacidad.

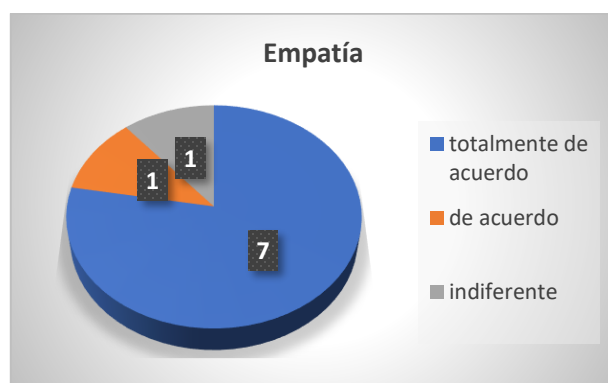
23. Me causa frustración al depender de otros para realizar actividades cotidianas



Análisis: dos de los encuestados están totalmente de acuerdo y cuatro de acuerdo que les genera frustración al depender de otra persona para hacer sus actividades y tres en desacuerdo que no les genera frustración al depender de otra persona para realizar sus actividades cotidianas.

Interpretación: Los encuestados mencionan sentir frustración por depender de una persona para desarrollar una actividad.

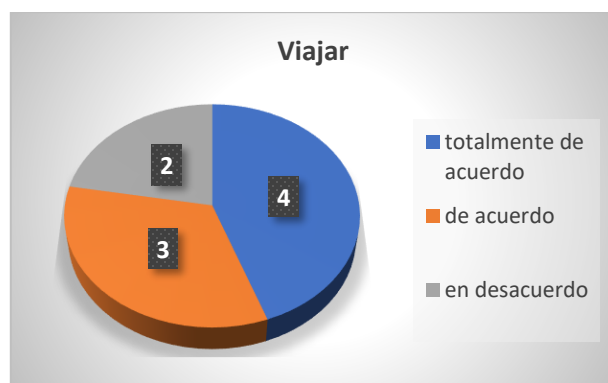
24. Me genera enojo que la sociedad suele tener poca empatía hacia las personas en condición de discapacidad.



Análisis: siete de los encuestados están totalmente de acuerdo y uno de acuerdo que siente enojo, que la sociedad suele tener poca empatía hacia las personas con discapacidad uno indiferente si la gente es empática o no con las personas con discapacidad.

Interpretación: Los encuestados presentan enojo hacia la sociedad por tener poca empatía con las personas con condición de discapacidad.

25. Me da desconfianza viajar en transporte publico



Análisis: cuatro de los encuestados están totalmente de acuerdo, tres de acuerdo que les genera desconfianza viajar en transporte público. Dos de los encuestados en desacuerdo que no les genera desconfianza viajar en transporte público.

Interpretación: Los nueve encuestados les crea desconfianza viajar en los transportes públicos.

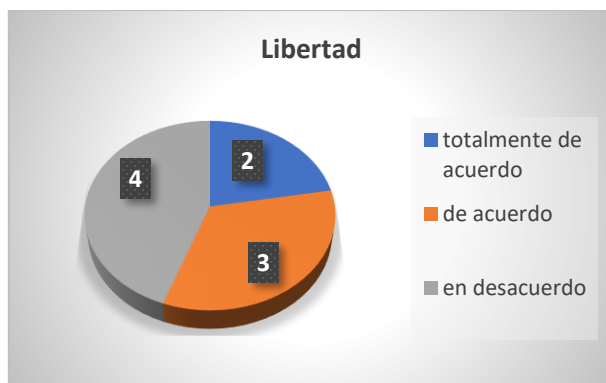
26. Me da miedo realizar alguna actividad sin apoyo de otras personas y que se burlen de mi



Análisis: cuatro de los encuestados están totalmente de acuerdo de acuerdo y tres de acuerdo que siente el miedo al realizar alguna actividad sin apoyo de otra persona y dos en desacuerdo que no siente miedo al realizar alguna actividad sin apoyo de otra persona.

Interpretación: Los encuestados presentan miedo al realizar actividades sin intervención de otra persona, y que se burlen de ellos.

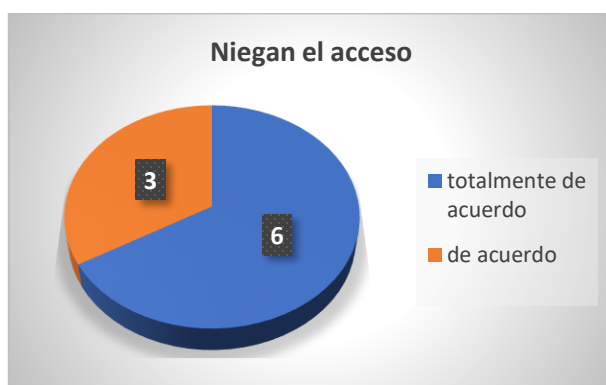
27. Me frustra debido a la falta de autonomía y libertad para tomar mis propias decisiones



Análisis: dos personas encuestadas están totalmente de acuerdo, y tres de acuerdo. Que les frustra la falta de autonomía y libertad para tomar sus propias decisiones y cuatro en desacuerdo que no les frustra la autonomía y libertad para tomar sus decisiones.

Interpretación: Las personas encuestadas experimentan frustración a no ser libres en disponer de sus decisiones.

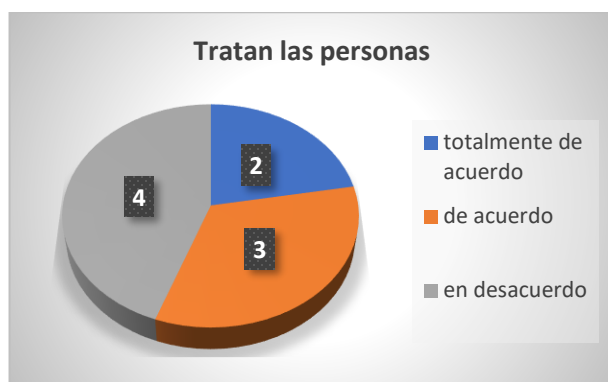
28. Siento enojo cuando me niegan el acceso a un lugar por mi condición.



Análisis: seis personas encuestadas están totalmente de acuerdo y tres de acuerdo que les generen enojo cuando les niegan un acceso a un lugar por la condición de discapacidad.

Interpretación: Los nueve encuestados afirman sentir enojo al ser rechazados de un lugar por presentar discapacidad.

29. Me da desconfianza en cómo me perciben y me tratan las personas de mi entorno



Análisis: dos de los encuestados están totalmente de acuerdo y tres de acuerdo que les genera desconfianza al como los percibe y trata las personas de su entorno y cuatro están en desacuerdo que no sienten desconfianza el trato de las personas de su entorno.

Interpretación: A los encuestados les genera desconfianza la forma en que los perciben y los trata la sociedad.

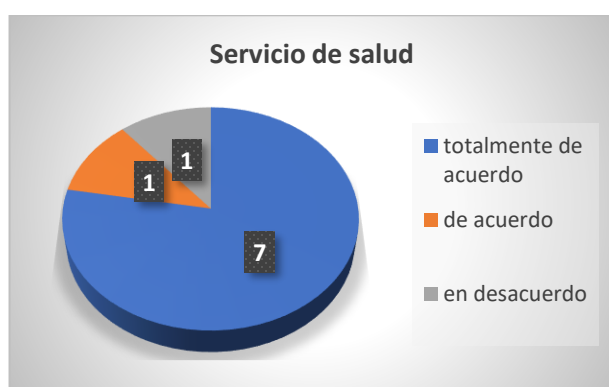
30. Me genera miedo quedarme en casa y no poder preparar mis alimentos por falta de adaptación en la cocina



Análisis: cuatro de los encuestados están totalmente de acuerdo que presenta miedo al quedarse solos en casa y cinco de las personas están en desacuerdo que no presentan miedo al quedarse solos en casa.

Interpretación: La mayoría de los encuestados menciona no sentir miedo al preparar los alimentos tomando en cuenta que las adaptaciones en la cocina no son adecuadas.

31. Suelo frustrarme cuando se me niega el acceso a un servicio de salud



Análisis: siete de los encuestados están totalmente de acuerdo y uno de acuerdo se frustran cuando se le niega el acceso a un servicio público y uno de los encuestados está en desacuerdo que no se frustra cuando no le dan el acceso a un servicio público.

Interpretación: Las personas encuestadas presentan frustración al negarles un servicio de salud.

32. Me genera enojo cuando me niegan la oportunidad de seguir estudiando.



Análisis: seis de los encuestados están totalmente de acuerdo y dos de acuerdo que sienten enojo cuando les niegan la oportunidad de seguir estudiando, una persona encuestada está en desacuerdo que no siente enojo cuando le niegan la oportunidad de seguir estudiando.

Interpretación: Los encuestados mencionan que experimentan enojo al negarles continuar con sus estudios.

4.1.1 Análisis del Cuestionario

De acuerdo con los resultados del cuestionario aplicado a las personas con discapacidad motriz del grupo “Viviendo Sobre Ruedas Sede Vida Independiente Huejutla” ofrecen una visión importante sobre las actitudes hacia los obstáculos físicos y sociales que estas personas enfrentan en su vida diaria, en ese sentido, la mayoría de las personas con discapacidad motriz muestran actitudes negativas.

Los sujetos presentan actitudes de desconfianza y enojo a sus experiencias diarias. La desconfianza surge por la falta de infraestructura vial adecuada, que les limita su movilidad y genera inseguridad al transitar por espacios públicos.

La falta de empatía de la sociedad conlleva las personas con discapacidad motriz experimentar esta sensación de vulnerabilidad y desconfianza en su capacidad para desenvolverse de manera autónoma. Por otro parte, el enojo se manifiesta en situaciones de falta de respeto y discriminación, cuando se les impide acceder a lugares debido a obstáculos físicos o a la negativa de acceso al transporte público. La discriminación en el ámbito laboral y educativo de igual forma provocan estas actitudes. La percepción negativa de la sociedad hacia este sector, por la falta de empatía y la diferencia.

Destacando la necesidad de mejorar la accesibilidad la inclusión para garantizar que todas las personas, independientemente de su condición física, tengan igualdad de oportunidades y puedan disfrutar de una vida plena y activa.

4.2 Análisis de resultados de entrevista

A.E.Z:	Psicóloga
A.A.C.R:	Fisioterapeuta
A.A.C.R:	Fisioterapeuta

Entrevista a expertos	
1. ¿Cuáles son las causas más frecuentes de la discapacidad?	A.E.Z: Accidente A.A.C.R: Accidentes automovilísticos, motocicletas, malformaciones desde el vientre de la madre. D.A.F.H: Accidentes y congénitos
2. ¿Qué terapia manejan para una persona con discapacidad motriz?	A.E.Z: terapia ocupacional, terapia física A.A.C.R: Movilizaciones, ejercicios de colchón, control de tronco, fortalecimiento muscular, traslados, D.A.F.H: Dependiendo el tipo de discapacidad, pero en general es manejo de espasticidad, manejo de rangos de movimiento y ejercicios de fuerza
3. ¿Cuáles son las principales molestias con respecto a la	A.E.Z: dolor A.A.C.R: Problemas urinarios, úlceras por presión, depresión,

discapacidad?	falta de inclusión y en la sexualidad. D.A.F.H: Úlceras por presión, debilidad muscular y espasmos musculares.
4. ¿Cuáles son los niveles de lesión medular?	A.E.Z: en psicología casi no nos metemos mucho en ese tema A.A.C.R: Completa e incompleta y por niveles, cervical, torácica, lumbar y sacra. D.A.F.H: Cervicales, torácicas (altas y bajas), lumbosacras y de cono medular.
5. ¿Qué diagnósticos de discapacidades de motricidad ha atendido?	A.E.Z: pocos que son de nacimiento, siempre son por accidente A.A.C.R: Lesión medular, traumatismo craneoencefálico, parálisis cerebral infantil, mielomeningocele, Guillan Barre, evento cerebrovascular, entre otros. D.A.F.H: Lesión medular, distrofias musculares, parálisis cerebral infantil, espina bífida.
6. ¿A lo largo del periodo como es la rehabilitación de la persona con discapacidad motriz?	A.E.Z: Si son lesiones sencillas son rápidas A.A.C.R: Dependiendo el tipo de lesión, es como te vas a enfocar para dar un tratamiento personalizado. D.A.F.H: La rehabilitación exclusivamente en pacientes con discapacidad motriz suele ser larga, algunos pacientes tienen que llevar un programa de rehabilitación o ejercicio de por vida lo que la hace pesada no solo para ellos, sino que también la hace pesada para la persona que los acompaña tanto física como mentalmente.
7. ¿Existen técnicas para que la persona con discapacidad pueda usar una silla de ruedas?	A.E.Z: tuvimos un entrenamiento en silla de ruedas A.A.C.R: Si existen. D.A.F.H: Sí.
8. ¿Cuál es el rango de edad de las personas con discapacidad que ha atendido?	A.E.Z: desde bebés hasta adultos mayores no hay una edad que sea específica A.A.C.R: De 26 a 40 años. D.A.F.H: De tres meses a 53 años.
9. ¿Cuál es el género con mayor problema con discapacidad?	A.E.Z: Femenino A.A.C.R: Femenino D.A.F.H: Femenino
10. ¿Cómo reaccionan ante el hecho de no recibir el apoyo por parte de la familia para trasladarlos de un lugar a otro?	A.E.Z: los frustra A.A.C.R: Emocionalmente inestables, pero con el equipo multidisciplinario se trabaja con el área de psicología. D.A.F.H: Es un tema muy difícil, muchas veces las ayudantes o las personas a cargo del paciente inician con buena actitud, pero al ver que el proceso es largo y pesado poco a poco van perdiendo la empatía con la que inician a ayudar. Hay veces que es el principal motivo por el que las personas con alteración motriz no salen adelante.
11. ¿Cuáles son los principales temores de las personas?	A.E.Z: el no mejorar, él no me voy a recuperar A.A.C.R: El miedo a caerse, el no ser aceptados por las demás personas, la falta de empatía, entre otras.

con discapacidad?	D.A.F.H: El sentir que son una carga para sus familiares, que no harán nada de su vida, suelen ser personas muy tímidas en su mayoría y suelen presentar cuadros de depresión.
12. ¿Generalmente cuáles son las actitudes de las personas con discapacidad?	A.E.Z: mucho temor, desconfianza A.A.C.R: Negación, ira, depresión y aceptación. D.A.F.H: Fuerza de voluntad es la principal, una vez que ven que pueden salir adelante por sí mismos ya no paran suelen ser constantes, pero realmente llegar a eso cuesta mucho porque por lo regular los pacientes que he visto llegan con depresión.
13. ¿Desde su punto de vista, que actitudes les afecta más una persona con discapacidad?	A.E.Z: la actitud negativa A.A.C.R: La falta de interés por querer salir adelante D.A.F.H: El hecho de quererlos tratar como gente especial, muchas veces piensan que por tener discapacidad motriz también tienen un bajo nivel de aprendizaje y realmente no suele ser así, el problema es motor y no cognitivo, por lo que muchas veces el hecho de quererlos tratar como gente especial les afecta a algunos emocionalmente y a otros los afecta limitándolos a explotar su verdadero potencial ya que por comodidad de que todo se les llevan o dan no hacen esfuerzo por salir adelante.
14. ¿Qué les afecta más emocionalmente a las personas con discapacidad?	A.E.Z: alguna amputación o si es de nacimiento y se les quiere colocar una prótesis se resisten porque lo sienten incomodo A.A.C.R: La falta de apoyo económico, familiar y social. D.A.F.H: Sentir que son una carga para familiares y el tema del noviazgo o sexualidad, se suele hablar muy poco de eso con ellos por parte de los familiares y al hablarse poco se va volviendo un tabú, pero en lo personal he visto que es un tema que los puede afectar mucho, pero es por lo mismo de que no se habla.

4.2.1 Análisis de las entrevistas expertos

La información obtenida a través de las entrevistas con los expertos de salud, incluyendo a la psicóloga A.E.Z egresada de la licenciatura en psicología con 14 años de experiencia, laborando actualmente en el Centro de Rehabilitación Integral Regional-Huejutla (CRIRH). Fisioterapeuta A.A.C.R con 1 año de experiencia laborando Igual en el CRIRH y el fisioterapeuta D.A.F.H con ocho años de experiencia laborando de forma independiente en su consultorio particular ubicado en la ciudad de Huejutla. Mediante estas entrevistas dan a

conocer aspectos importantes que conocen sobre la discapacidad motriz, específicamente en relación con pacientes con lesión medular y discapacidades congénitas. Cada uno da a conocer y coinciden en lo preocupante que es observar que el género femenino presenta un mayor índice de discapacidad relacionada con lesiones medulares debidos accidentes. Así como también estas personas con discapacidad motriz enfrentan una serie de dificultades, incluyendo dolor, problemas urinarios, úlceras por presión, debilidad muscular, espasmos musculares, depresión y falta de inclusión social. Experimentan una serie de emociones, desde la negación, el temor, la desconfianza, la depresión e incluso la ira. Por falta de apoyo familiar puede generar frustración y emociones inestables. Los temores más frecuentes incluyen el miedo a caerse, la falta de aceptación social, la falta de empatía, sentirse que son una carga para sus familias y sobre todo el miedo a no mejorar. Otra de las cosas son las actitudes negativas llevándolos a tener falta de interés por querer salir adelante, incluso coinciden que el tratarlos como "personas especiales", puede limitar su potencial al no permitirles desarrollar su independencia. Sugieren que es muy importante brindarles apoyo general que incluya atención médica, rehabilitación, apoyo psicológico y social para que puedan desarrollar su potencial al máximo para que se den cuenta que pueden vivir una vida plena donde podrán darse cuenta con el paso del tiempo que no son una carga para sus familiares.

4.3 Entrevista a personas con discapacidad motriz

1. ¿La discapacidad que presentas es de nacimiento o adquirida?	J.M: Adquirida por un accidente automovilístico. G.P: de nacimiento R.H: adquirida A.J: nacimiento J.A: de nacimiento A.U: nacimiento B.C: de nacimiento M.G: adquirida E.B: adquirida
2. ¿A qué edad adquiriste la discapacidad?	J.M: a los 26 años G.P: desde que nací R.H: a los 26 años A.J: lo adquirí de nacimiento J.A: fue de nacimiento A.U: desde nacimiento B.C: es de nacimiento M.G: 22 años E.B: 25 años
3. ¿Qué tipo de discapacidad es?	J.M: lesión medular T1-C6 con traumatismo G.P: mielomeningocele R.H: lesión medular completa T7 A.J: parálisis cerebral infantil espástica J.A: mielomeningocele A.U: ausencia congénita de miembros pélvicos (Amelia) B.C: mielomeningocele M.G: lesión medular completa a nivel T5 – T6 E.B: discapacidad motriz
4. ¿Qué experiencias positivas has tenido ante la inclusión?	J.M: mucha motivación para salir adelante y cumplir mis metas G.P: solo algunas R.H: la empatía de la gente, para con las personas con discapacidad A.J: buena porque me permite participar en actividades J.A: buenas A.U: si me aceptan B.C: M.G: mi familia se ha adaptado a mi nueva forma de vivir E.B: inclusión laboral
5. ¿Qué experiencias negativas has tenido ante	J.M: caídas en el transcurso de la capacitación G.P: muchas

la inclusión?	R.H: la poca responsabilidad de las autoridades ante la accesibilidad para las personas con discapacidad A.J: el ser mal visto por las personas o que se alejan J.A: que otra persona me ha discriminado por mi discapacidad A.U: hubo un momento que fue difícil B.C: Bullying y me han excluido M.G: la gente no es empática con las personas usuarias de silla de ruedas E.B: que a veces no cabe la silla en el transporte
6. ¿Cómo fue el proceso para aceptar tu discapacidad?	J.M: con terapia psicológica y física G.P: acudir a terapia R.H: al principio fue muy difícil la situación cuando la mayor parte de mi vida había caminado y darme cuenta que toda mi vida iba a depender de una silla de ruedas A.J: fue difícil porque veo lo difícil que es para mi familia J.A: no fue tan fácil porque no iba a poder realizar actividades que los demás si pueden realizar A.U: muy difícil B.C: al principio fue difícil, pero con el tiempo me fui acostumbrando y ya no es tan difícil M.G: pues lloraba mucho, hasta que entendí que tenía mis brazos muy fuertes para poder lograr mis sueños E.B: conociendo a compañeros discapacitados
7. ¿Tu familia como te apoya?	J.M: en traslados a poder levantar, moral y físicamente G.P: en todo R.H: me apoyan en todo, me visitan y pienso lo mismo que si yo voy a visitarlos a su casa no me Harán el feo porque no me ven como una carga, puedo ser independiente A.J: llevándome a citas médicas, terapias, salir de paseo J.A: de manera económica me apoya cada uno de los integrantes de mi familia A.U: dándome mucho amor B.C: en traslados de un lugar a otro lo demás lo realizo sola M.G: en todos los sentidos, emocional, económico y en mis locuras E.B: me ayuda a salir a las calles y rampas altas
8. ¿Qué complicaciones de salud has presentado por tu discapacidad?	J.M: infección en vías urinarias G.P: muchas cirugías R.H: escaras comúnmente se conocen como úlceras por presión, por estar mucho tiempo sentado en la silla, atrofia muscular A.J: por el momento ninguno porque mi familia me

	apoya J.A: escaras por presión A.U: problemas intestinales de nacimiento B.C: deformación en mis pies del cual me tuvieron que operar, infección por uso de pañal M.G: infección en vías urinarias, úlceras por presión y depresión E.B: úlceras por presión
9. ¿Qué piensas tú de tu discapacidad?	J.M: lo tomo como algo positivo G.P: que la vida es bella y puedo hacer muchas cosas R.H: que todos tenemos un propósito en la vida no lo conocemos hasta que nos enfrentamos a una realidad, mi discapacidad me permite ser ejemplo de otras personas que viven la misma condición A.J: que es algo difícil J.A: que soy una persona normal como los demás A.U: es un poco difícil B.C: positivo, pero a la vez negativo porque tampoco me gusta M.G: pues que dios tiene un propósito conmigo a través de la discapacidad para motivar a las personas a cumplir sus sueños E.B: depresión
10. ¿Qué sientes al andar en tu silla de rueda?	J.M: mucha motivación al saber que ya puedo manejar un poco más mi silla G.P: frustración y libre algunas veces R.H: me siento bien tengo entendido que mi silla sustituye mis piernas. Me siento bien porque me desplaza a otros lugares A.J: contento porque puedo desplazarme J.A: normal ya que es una herramienta para poder moverme A.U: me siento muy feliz porque puedo desplazarme B.C: no me gusta porque la gente me mira M.G: bonito, ya que ella es la herramienta porque yo pueda realizar mis actividades de la vida diaria E.B: pues ahorita ya me adapté a mi silla, pero de inicio no
11. ¿Me podrías mencionar algunas técnicas para el uso de la silla de ruedas?	J.M: dos puntos, subir y bajar rampas, banquetas. G.P: dos puntos R.H: el buen manejo de la silla de ruedas es parte de nosotros. Poder tener un buen estado la silla de ruedas A.J: no conozco mucho solo la técnica de dos puntos J.A: aprendizaje A.U: dos puntos B.C: dos puntos

	M.G: caballito, dos puntos, dar vueltas, bajar y subir rampas y bailar en la silla E.B: manejo de silla de ruedas en rampas, dos puntos, bajadas y bailar en silla
12. ¿Cómo haces para llevar tu vida diaria (bañarte, cambiarte salir)?	J.M: con el apoyo de mi papa y aplicando las técnicas correctas G.P: normal R.H: con el paso del tiempo fui adquiriendo mi independencia, puedo moverme, mover las manos, bañarme solo, el aseo de la casa, salir de mi domicilio solo A.J: me apoya mi familia J.A: me cambio sola, me baño sola y salir de casa sin ayuda A.U: trato de adaptarme en todo B.C: para salir mi papa me apoya lo demás en bañarme, cambiarme sola M.G: ocupando las técnicas necesarias, trasladándome de una silla a otra E.B: aplicando las técnicas de terapia ocupacional y física
13. ¿Qué dificultades has tenido para acceder a servicios de salud?	J.M: asisto a particular G.P: ninguna R.H: he tenido mucho problema para poder atenderme en servicios de salud público, no hay los medicamentos, no hay los especialistas que se necesita que atienda a uno incluso no solo a uno si no igual las personas paradas. A.J: en ocasiones los espacios que no están diseñados para el uso de personas que hacen uso de silla de ruedas. J.A: suelen no atenderme bien porque me mencionan que tienen más pacientes A.U: acceder a las rampas B.C: ninguno M.G: al principio, no me querían recibir en el hospital general de Pachuca E.B: falta de atención y medicamentos
14. ¿Qué recomendaciones darías para seguir fomentando la inclusión e integración de las personas con discapacidad en el área social y familiar?	J.M: invitar a las demás personas para que vean un poquito de lo que es una vida con discapacidad G.P: que nadie esta extenso de sufrir una discapacidad y debemos ser empáticos con discapacidad. R.H: invitar a la sociedad a ser más empáticos con las personas con discapacidad, pero no solo a las personas con discapacidad motriz A.J: apoyar a la persona con discapacidad desde casa, fortalecer la autoestima de la persona con discapacidad, salir a lugares como de esparcimiento y acudir a distintas

	actividades J.A: que las personas acepten a las personas con discapacidad, que no allá discriminación A.U: ser positivos B.C: no discriminar a las personas con discapacidad, no mirarnos feo M.G: que sean empáticos con las personas con discapacidad, que hagan infraestructura adaptada para personas con discapacidad y así se nos hagan más fácil salir a las calles y seamos visibles E.B: integrar más en la inclusión laboral, una infraestructura para discapacidad, realizando y gestionando más accesos para todos
--	---

4.3.1 Análisis de resultados de entrevistas a personas con discapacidad motriz

Los resultados de entrevista dan como resultado la realidad a la que se enfrentan las nueve personas con discapacidad motriz. La mayoría de estas personas entrevistadas adquirieron la discapacidad a causa de accidentes automovilísticos, por arma de fuego, dejándoles como consecuencia una lesión medular. Mientras que los demás que nacieron con la discapacidad con diagnósticos de mielomeningocele, parálisis cerebral infantil espástica y ausencia congénita de miembros pélvicos. La edad en que la adquirieron varia, pero la mayoría la experimentó en la adultez y temprana edad, lo que subraya el impacto significativo que tiene en la vida de cada uno. El proceso de aceptar la discapacidad ha sido muy complejo para la mayoría. Algunos han encontrado apoyo en la terapia psicológica y física, mientras que otros se apoyaron en su familia o en el contacto con otras personas con su misma condición. Cada una de sus respuestas manifiestan la lucha por adaptarse a una nueva realidad, con emociones que van desde la frustración y la tristeza hasta la esperanza y la determinación. Mencionan como sus familiares juega un papel fundamental en el apoyo desde el apoyo en trasladarlos, cuidado personal, motivación y apoyo emocional. Sin embargo, también mencionan la

dificultad para acceder a servicios de salud, la falta de atención médica adecuada y la discriminación ya que las complicaciones de salud más comunes son las infecciones en vías urinarias, las úlceras por presión, la atrofia muscular y problemas intestinales. Estas complicaciones enfatizan la importancia de la atención médica especializada y la prevención. En general, se puede observar una actitud positiva y una fuerte determinación por vivir una vida plena. Adquiriendo habilidades sobre el uso de la silla de ruedas adaptándose a la nueva forma de movilidad, con técnicas como el método de dos puntos para desplazarse, subir y bajar rampas, y la búsqueda de independencia en su vida diaria. Finalizan invitando a la sociedad a ser más empáticos no solo con las personas argumentando que nadie esta extenso de sufrir una discapacidad y debemos ser empáticos e integrarlos más en la inclusión laboral, una infraestructura para discapacidad, realizando y gestionando más accesos para todos.

Capítulo V: Discusión y sugerencia de intervención

5.1 Triangulación de resultados

Una vez analizado los datos obtenidos mediante las diferentes técnicas e instrumentos empleados en nuestra investigación de forma independiente, durante el desarrollo de este apartado ofrecemos los resultados alcanzados mediante la triangulación metodológica.

El cuestionario revela que la mayoría de las personas con discapacidad motriz experimentan actitudes negativas debido a obstáculos físicos y sociales. La falta de infraestructura adecuada les genera desconfianza y enojo, mientras la falta de empatía de la sociedad aumenta su vulnerabilidad. Además, el enojo surge en situaciones de falta de respeto, discriminación y obstáculos para acceder a lugares y servicios públicos.

Los resultados de las entrevistas a personas con discapacidad motriz reflejan los desafíos que enfrentan debido a la inaccesibilidad en calles y lugares no adecuados, lo que genera enojo y frustración al limitar su participación en la sociedad. A pesar de presentar estas dificultades y actitudes negativas, algunos demuestran determinación y resiliencia para superar cada uno de los obstáculos, mencionado lo siguiente: (con el paso del tiempo fui adquiriendo mi independencia, puedo moverme, mover las manos, bañarme solo, el aseo de la casa, incluso salir de mi domicilio solo). Teniendo la capacidad de adaptarse a las dificultades y encontrar soluciones mostrando un deseo de superación a pesar de las circunstancias. Convirtiéndose en ejemplos inspiradores.

Por último, las entrevistas a expertos de la salud destacan las actitudes que experimentan las personas con discapacidad sobresaliendo la negación, el temor y desconfianza. Ya que al comienzo de su rehabilitación suelen tener: (miedo a caerse, el no ser aceptados por las demás personas, la falta de empatía, sentirse que son una carga para sus

familiares, que no harán nada de su vida, suelen ser personas muy tímidas en su mayoría y suelen presentar cuadros de depresión). También es fundamental destacar la importancia de brindarles apoyo emocional y psicológico adecuado a las personas con discapacidad, para así promover un entorno de aceptación y evitando que se sientan una carga. Es importante reconocer la individualidad y potencial de cada persona, independientemente de su condición física, permitido que este grupo de vulnerabilidad desarrollen su potencial sin limitaciones impuestas por prejuicios.

5.2 Conclusión

La finalidad que posee la investigación consiste en analizar las actitudes que presentan las personas con discapacidad motriz frente a los obstáculos físicos y sociales, para poder proporcionar una respuesta a la interrogante de la investigación mencionada se siguió una metodología, la cual permitió recabar información, concluyendo de la siguiente manera:

Revela que el grupo “Viviendo Sobre Ruedas Sede Vida Independiente Huejutla” de personas con discapacidad motriz presentan desconfianza, enojo y vulnerabilidad. La falta de infraestructura vial adecuada les genera inseguridad y limita su movilidad, provocándoles sentimientos de desconfianza y enojo. La discriminación en el acceso a espacios públicos y transporte público igual desencadena actitudes negativas. Sumado a todo eso la sociedad suele mostrar falta de empatía, lo que contribuye a que este sector se sienta vulnerable desconfiado de sus capacidades, sin embargo, al paso del tiempo que se han unido a este grupo están aprendiendo y han llegado a demostrar una gran determinación para superar los obstáculos físicos y sociales que se les presenta. A pesar de las dificultades continúan esforzándose y buscando soluciones, de igual manera podemos ver que algunos muestran una actitud resiliente aprendiendo a adaptarse a diferentes situaciones y entornos, desarrollando

habilidades para hacer frente a los desafíos y superar los obstáculos que se les presenta. Aun sienten desconfianza, frustración, temor y enojo ante los obstáculos ya sean físicos y sociales que les limita su participación plena, por falta de accesibilidad. Cada uno tiene diferentes actitudes por eso es importante seguir fomentando un ambiente de confianza y comunicación abierta en el entorno social y familiar de las personas con discapacidad. Esto les permite expresar sus pensamientos, sentimientos y necesidades de manera libre, lo que a su vez contribuye a una comunicación más saludable y a relaciones más sólidas.

5.3 Sugerencias

De acuerdo con la información promocionada en la indagación, es importante proponer un programa de intervención donde se realizan talleres que tiene como objetivo trabajar el conocimiento personal de las personas con discapacidad que puedan identificar sus fortaleza, debilidades, intereses y metas, además la autoestima les permite desarrollar una imagen positiva de sí mismas y creer en sus capacidades, valores ayudar a identificar como influye su comportamiento en sus acciones, por último, trabajar la dinámica de destrezas ayuda a las personas con discapacidad motriz a mejorar su independencia y autonomía en las actividades diarias. Permitiendo participar en diferentes roles, tanto en el ámbito personal como profesional.

Dicho programa consistirá de 5 sesiones, cada sesión con una duración de cinco horas aproximadamente, el esquema de sesiones constará con una introducción, desarrollo, cierre. En el cual se estarán realizando actividades y dinámicas bajo el modelo de auto conocimiento, fortalecimiento, utilizando los siguientes materiales como hojas blancas, impresiones, espejo, lápiz, lapiceros, colores, listón y entre otros, al finalizar se aplicará un instrumento de

cuestionario con la finalidad de evaluar el impacto de los talleres, recopilar retroalimentación y ayudar a realizar ajustes o mejoras en futuras intervenciones.

De acuerdo a la información generada en la presente investigación y tomando como referencia las características de los sujetos de estudio, se establecen las siguientes sugerencias que a continuación se listan:

Nombre	Tema	Objetivos	Metodología
“Explorando tu ser interior”	Conocimiento persona	Fortalecer el conocimiento personal de las personas con discapacidad que puedan identificar sus debilidades, intereses y metas.	La plática consistirá de una sesión por mes con una duración de tres horas aproximadamente, la metodología de la plática consistirá introducción, desarrollo y cierre. En el cual se hablará de un tema y posteriormente se realizarán ejercicio y actividades de grupo, permitiendo a los participantes reflexionar sobre el tema tratado.
“Me acepto como soy”	Autoestima .	Reconocer que el crecimiento personal y el bienestar emocional son aspectos fundamentales de la vida de una persona con discapacidad además de promover el desarrollo de una imagen positivas de sí misma, fortaleciendo su confianza y fomentando la aceptación	El taller consistirá de una sesión con una duración de cinco horas aproximadamente, el esquema de sesión consistirá con una introducción, desarrollo y un cierre. En el cual se estarán realizando actividades y dinámicas bajo la metodología de la aceptación el conocimiento, al finalizar el taller se le realizaran una lluvia de ideas para retroalimentar lo que se vivió en el taller.

“Conectado con los valores”	valores	Se busca inculcar valores como la honestidad, la empatía, el respeto y la igualdad. Promoviendo la convivencia armónica y fomentando la participación activa en la sociedad.	El taller consistirá de una sesión con una duración de cinco horas, la metodología constará con una presentación del facilitador y una introducción al tema, con un desarrollo y un cierre. En el cual se estarán realizando actividades y dinámicas, al finalizar el taller se realizarán una reflexión de preguntas.
“Dominando tus habilidades”	Dinámica de destreza	Ayudar a las personas con discapacidad motriz a mejorar su independencia y autonomía en las actividades diarias. Permitiéndoles participar en diferentes roles, tanto en el ámbito personal como profesional.	las dinámicas de destrezas consistirán de una sesión por mes donde se les enseñará a realizar manualidades y postres, bajo la metodología del aprendizaje colaborativo en el cual realizarán un trabajo en equipo donde compartirán ideas, se apoyarán mutuamente y aprenderán uno de otros.

Anexos

Anexo 1: Cuestionario

INSTRUCCIONES

Estimado participante, en el cuestionario que te presentamos a continuación, encontrarás 32 reactivos con la finalidad de evaluar las actitudes frente a la situación de discapacidad motriz que vives.

Consiste en opinar que tan de acuerdo o no con cada una de las frases que se le van a presentar, teniendo en cuenta que:

- (A) No existen respuestas buenas o malas; cada opción indica simplemente una diferente forma de pensar.
- (B) Procure contestar a todas las frases, incluso a aquellas que no se ajusten a sus circunstancias concretas.
- (C) En caso de duda entre varias opciones, señale aquella que se acerque más a su forma de pensar.
- (D) Lea con atención cada frase, pero no se detenga demasiado en elegir su respuesta.
- (E) Conteste con sinceridad. El cuestionario es totalmente confidencial y anónimo.
- (F) Marque con una equis (X) su respuesta.

Los significados de las opciones son los siguientes:

(1) TOTALMENTE EN DESACUERDO

(2) EN DESACUERDO

(3) INDIFERENTE/ INDECISO

(4) DE ACUERDO

(5) TOTALMENTE DE ACUERDO

DATOS PERSONALES:

Edad: **Sexo:** ☐ **mujer** ☐ **hombre** **Ultimo grado de estudio**

Me genera desconfianza la mala infraestructura de las calles	1	2	3	4	5
Siento miedo, salir a la calle por mi falta de movilidad	1	2	3	4	5
Me frustra cuando tengo que realizar mis necesidades fisiológicas y los baños no son adecuados para mi silla de ruedas	1	2	3	4	5
Me enoja que no se respeten los cajones de estacionamientos destinados para las personas con discapacidad	1	2	3	4	5
Me ocasiona desconfianza cada vez que necesito ayuda para bajar o subir unas escaleras en mi silla de ruedas	1	2	3	4	5
Experimento miedo al querer ingresar a un sitio y las rampas no han sido contruidos bajo un protocolo	1	2	3	4	5
Al intentar acceder a un servicio público con segunda y tercera planta, me siento frustrado debido a la falta de ascensores.	1	2	3	4	5
Me enoja ser discriminado/a al no poder realizar actividades de manera solitaria	1	2	3	4	5
Me ocasiona desconfianza rodar por las calles ya que no existen banquetas adaptadas para sillas de ruedas	1	2	3	4	5
Me da temor las malas adaptaciones en áreas de mi trabajo.	1	2	3	4	5
Presento frustración al intentar acceder a una puerta debido a la falta de anchura suficiente para que pueda pasar con mi silla de ruedas	1	2	3	4	5
Me enoja que las banquetas sean obstruidas por automóviles y no pueda tener acceso por mi silla de ruedas	1	2	3	4	5
Me genera desconfianza debido a la ausencia de espacios adecuados en mi entorno.	1	2	3	4	5
Me causa temor al sentirme limitado en mis derechos y oportunidades de integración ante la sociedad	1	2	3	4	5
Me frustra que las autoridades políticas nos vean como un objeto y no nos	1	2	3	4	5

tomen en cuenta para tomar decisiones					
Me provoca enojo cuando se me niega el transporte público al viajar con mi silla de ruedas.	1	2	3	4	5
Me da desconfianza intentar ingresar a los parques debido a la falta de acceso.	1	2	3	4	5
Siento temor cuando las personas me miran con lastima.	1	2	3	4	5
Me siento frustrado/a al tener dificultades para obtener un empleo.	1	2	3	4	5
Me causa enojo debido a la discriminación y la falta de equidad en el ámbito laboral	1	2	3	4	5
Siento desconfianza cada vez que necesito ayuda para utilizar una rampa y subir en mi silla de ruedas	1	2	3	4	5
Siento temor al experimentar vergüenza en público debido a mi discapacidad.	1	2	3	4	5
Me causa frustración al depender de otros para realizar actividades cotidianas	1	2	3	4	5
Me genera enojo que la sociedad suela tener poca empatía hacia las personas en condición de discapacidad.	1	2	3	4	5
Me da desconfianza viajar en transporte publico	1	2	3	4	5
Me da miedo realizar alguna actividad sin apoyo de otras personas y que se burlen de mi	1	2	3	4	5
Me frustra debido a la falta de autonomía y libertad para tomar mis propias decisiones	1	2	3	4	5
Siento enojo cuando me niegan el acceso a un lugar por mi condición.	1	2	3	4	5
Me da desconfianza en cómo me perciben y me tratan las personas de mi entorno.	1	2	3	4	5
Me genera miedo quedarme en casa y no poder preparar mis alimentos por falta de adaptación en la cocina	1	2	3	4	5
Suelo frustrarme cuando se me niega el acceso a un servicio de salud	1	2	3	4	5
Me genera enojo cuando me niegan la oportunidad de seguir estudiando	1	2	3	4	5

Anexo 2: Entrevista a expertos

Nombre: _____ Fecha de aplicación: _____

Edad: _____ Nivel académico: _____

1. ¿Cuáles son las causas más frecuentes de la discapacidad?
2. ¿Qué terapia manejan para una persona con discapacidad motriz?
3. ¿Cuáles son sus principales molestias con respecto a la discapacidad?
4. ¿Cuáles son los niveles de lesión medular?
5. ¿Qué diagnósticos de discapacidades de motricidad que ha atendido?
6. ¿A lo largo del periodo como es la rehabilitación de la persona con discapacidad motriz?
7. ¿Existen técnicas para que la persona con discapacidad pueda usar una silla de ruedas?
8. ¿Cuál es el rango de edad de las personas con discapacidad que ha atendido?
9. ¿Cuál es el género con mayor problema con discapacidad?
10. ¿Cómo reacción ante el hecho de no recibir el apoyo por parte de la familia para trasladarlos de un lugar a otro?
11. ¿Cuáles son sus principales temores de las personas con discapacidad?

12. ¿Generalmente cuáles son las actitudes de las personas con discapacidad?
13. ¿Desde su punto de vista, que actitudes les afecta más una persona con discapacidad?
14. ¿Qué les afecta más emocionalmente a las personas con discapacidad?

Anexo 3: Entrevista a personas con discapacidad

Nombre: _____ Fecha de aplicación: _____

Edad: _____ Nivel académico: _____

1. ¿La discapacidad que presentas es de nacimiento o adquirida?
2. ¿A qué edad adquiriste la discapacidad?
3. ¿Qué tipo de discapacidad es?
4. ¿Qué experiencias positivas has tenido ante la inclusión?
5. ¿Qué experiencias negativas has tenido ante la inclusión?

6. ¿Cómo fue el proceso para aceptar tu discapacidad?
7. ¿Tu familia como te apoya?
8. ¿Qué complicaciones de salud has presentado por tu discapacidad?
9. ¿Qué piensas tú de tu discapacidad?
10. ¿Qué sientes al andar en tu silla de rueda?
11. ¿Me podrías mencionar algunas técnicas para el uso de la silla de ruedas?
12. ¿Cómo haces para llevar tu vida diaria (bañarte, cambiarte salir)?
13. ¿Qué dificultades has tenido para acceder a servicios de salud?

14. ¿Qué recomendaciones darías para seguir fomentando la inclusión e integración de las personas con discapacidad en el área social y familiar?

1. Trabajar con la familia a través de una plática motivacional, para apoyar a su familiar con discapacidad.

Los valores			
Hora	Objetivo	Actividad a desarrolla	Material
9:00 9:30	Recibir a los padres de familia.		
9:30 10:00	Conocerse y generar un ambiente cálido y cómodo	Presentación de los participantes (padres de familia).	
10:00 11:30		Se le invita a un padre de familia que comparta su experiencia de ser padre de persona con discapacidad.	
11:30 12:00		Preguntas de reflexión Se discutirá de forma espontánea las siguientes preguntas. 1. ¿Por qué me molesta que las personas me pregunten sobre la discapacidad de mi hijo? 2. ¿tendré la fuerza emocional necesaria para soportar las presiones sociales? 3. ¿Qué estrategias puedo enseñarle a mi hijo cuando sea sujeto de burlas? Conclusión Usted puede ayudar a su hijo a	

		entender que las burlas no se pueden prevenir y que ellos no pueden controlar lo que otros dicen. Sin embargo, pueden aprender a controlar sus propias respuestas y reacciones, lo cual hará la más manejable.	
12:00 1:00	Con el objetivo de que los padres puedan fortalecer, afrontar y superar las adversidades durante el acompañamiento de un hijo con discapacidad.	Se hablará brevemente como trabajar la resiliencia de padres con hijos con discapacidad. • Ser conscientes que todas las personas tenemos capacidades y limitaciones. • Ser capaz de tener una visión amplia de la realidad • Vivir en el presente • Mantener una perspectiva positiva • Mantener la comunicación entre todos de la familia • Pedir y aceptar ayuda • Tener una buena red de apoyo	
1:00 1:30		Reflexión ¿Qué les pareció este tema? ¿Cómo se sintieron? ¿Con que reflexión te vas?	

2. Platicas motivacionales para el grupo con discapacidad

Hora	Objetivo	Actividad a desarrollar	Material
9:00 9:30	Recibir a las personas con discapacidad	Se va recibiendo a los jóvenes	
9:30 11:00	Conocer tu mayor potencial y alcanzar tus objetivos personales	Hablaremos del tema de “superación personal”	Diapositivas

11:00 11:30		Lluvia de preguntas sobre el tema	
----------------	--	--------------------------------------	--

3. Talleres de autoestima “me acepto como soy” con el objetivo de conocernos tal y como somos con nuestra discapacidad.

Taller de autoestima: me acepto como soy			
Hora	Objetivo	Actividad a desarrollar	Material
9:00 9:30	Recibir a las personas con discapacidad	Recibimiento	
9:30 9:50	Que los jóvenes y los responsables del taller se conozcan	“Rompe hielo” Cada persona tendrá que decir cómo se llama, su pasatiempo favorito, donde vive y que tipo de discapacidad presenta.	
9:50 10:40	Contribuir al fortalecimiento de la autoestima	Momento de lectura Cuento: cada integrante buscara un lugar tranquilo para hacer la lectura del cuento “Porque yo valgo”	Hojas impresas del cuento Preguntas
10:40 11:10	Lluvia de preguntas después de a ver leído el cuento	Preguntas • ¿Cómo se siente Dora con ella misma? • ¿Qué razones tiene dora para ser feliz? • ¿Cómo es su familia? • ¿Qué harías si tuvieras problemas para aprender y para correr como dora? • ¿sientes que mereces respeto y buenos tratos? ¿Por qué?	
11:10 12:00	Estimular la sensibilidad de las personas con discapacidad, para fortalecer la imagen positiva de sí mismo.	Meditación “El espejo” Se les pedirá a las personas con discapacidad que se miren al espejo por 10 minutos y se observen cada	Espejo

		parte de su cuerpo. Repetir después del tallerista 3 veces en voz alta yo soy amo Yo soy fuerte soy valiente soy luz yo soy muy inteligente yo soy alegría soy felicidad Reflexionan ¿cómo se sintieron?	
12:00 12:30	Descanso		
12:30 1:30	Comprender que él es un ser único con características propias, con debilidades y fortalezas	“Me acepto como soy” Cada integrante se le proporcionara una hoja blanca la cual dividirán en dos partes de las cuales en la primera dibujara la parte que más le gusta de su cuerpo y en la otra parte la parte dibujara lo menos le gusta de su cuerpo. Se le dará 20 minutos para reflexionar y analizar lo que se les facilito y lo que se les complico.	Hojas blancas Lápiz Lapicero Colores

4. Dinámicas de destrezas con el objetivo que no importa una discapacidad para poder tener aprender cocina, cerámica, pintura y deportes.

Dinámica de destrezas			
Momento 1			
Hora	Objetivo	Desarrollo	Material
9:00 9:30	Recibir a las personas con discapacidad		

9:30 12:00	Han ido haciendo en muchos deportes o actividades. Una persona con discapacidad física puede realizarlas igual con pequeñas modificaciones según el grado de autonomía de la persona	“flores eternas” Se le enseña a cada uno a realizar flores con listón y pueden tener su pequeño negocio	Listón (del color que más les gusta) Silicón Pistola de silicón Palitos de brochetas Una tarjeta que no se utilice
12:00 12:30		Cierre Lluvia de preguntas ¿Cómo se sintieron? ¿Si les gusto realizar flores?	

Momento 2			
Hora	Objetivo	Desarrollo	Materiales
9:00 9:30	Recibir a las personas con discapacidad		
9:30 12:00	Leer y entender una receta, interpretar las medidas en gramos y litros, conocer los pasos para realizar una receta de cocina.	Se realizan diferentes postres, como paz de queso sin horno, flanes, carlota, etc.	
12:00 12:20		Cierre Cada integrante va a resumir en una palabra como se sintió.	

5. Visibilizar e invitar a otras personas con discapacidad. Mediante folletos con datos del grupo e invitándolos a conocerlos, realizar rodadas de un punto a otro para que los vean.

Que ofrece el grupo

Técnicas de usos y manejo adecuado de la silla de ruedas,
Charlas motivacionales
Rodadas
Capacitación



Objetivo

Visibilizar e invitar a personas con discapacidad motriz a salir de casa, ofreciéndoles técnicas para el manejo adecuado de la silla de ruedas para que puedan adquirir su independencia. Pero para eso se necesita de la participación de los interesados.






"Viviendo sobre ruedas"
*Sede vida independiente-
Huejutla*

Donaciones

posibles donaciones por parte de la fundación con sede en la CDMX

Sillas de ruedas activas



Cojín antiescaras Jay X2



A quien está dirigido

El grupo está dirigiendo exclusivamente a personas con Discapacidad motriz.




¿Cómo contactarnos?




Contacto a través de:

Facebook
Viviendo Sobre Ruedas- Huejutla
Vida Independiente México- Sede Huejutla

número telefónica:
7713521393

Glosario

Accesibilidad: la accesibilidad se refiere al grado en que las personas pueden acceder a entornos, productos o servicios, permitiéndoles relacionarse con facilidad en términos de movilidad, comunicación y comprensión.

Actitud positiva: se refiere a una mentalidad optimista y esperanzadora ante la vida, así como una disposición favorable y constructiva hacia las situaciones y desafíos que se presentan

Actitud: la actitud puede definirse como la tendencia de comportamiento adquirida con el paso del tiempo mediante la experiencia, la forma de comportarse ante una determinada manera ante estímulos o situaciones.

Amputación: corte quirúrgico de una extremidad o parte de ella. Debido a un daño o deterioro de la salud del paciente.

Bullying: el bullying o acoso se refiere a un tipo de comportamiento violento e intimidatorio que se ejerce de amenaza repetida y prolongada. Se manifiesta a través de agresiones físicas, verbales o psicológicas y tiene un impacto negativo en la víctima.

Derechos: los derechos son normas y principios que regulan la conducta humana y protegen la dignidad, la libertad y la igualdad de las personas.

Determinación: acción y efecto de tomar una firme decisión o resolución, fijar las formas o términos de algo concreto y avanzar en la vida sin dar marcha atrás.

Discapacidad motriz: es una deficiencia que se caracteriza por una disfunción en el aparato locomotor, como los huesos, articulaciones y músculos. Afectando la movilidad, el control de movimiento y la postura.

Discapacidad: es una deficiencia física, mental, intelectual o sensorial a largo o corto plazo que puede obstaculizar la participación plena y afectiva de una persona.

Discriminación: es la exclusión o trato desigual hacia una persona o grupo de personas debido a características como raza, religión, género, edad, entre otros. Implica la negación de derechos y oportunidades.

Emociones: las emociones son respuestas psicológicas y fisiológicas que experimentamos en relación a estímulos o situaciones específicas.

Empatía: es la capacidad psicológica de sentir o percibir lo que otra persona sentiría si estuviera en la misma situación. Implica ponerse en el lugar de otro, entender sus sentimientos y emociones

Encuesta: una encuesta es un método de recopilación de información que involucra un conjunto de preguntas estandarizadas dirigidas a una muestra representativa de personas.

Entrevista: una entrevista es una conversación entre dos o más personas en la que una parte hace preguntas y la otra responde. Se realiza con el fin de obtener información sobre un tema específico.

Escaras: las escaras, también conocidas como úlceras por presión, son lesiones en la piel y el tejido subyacente que resultan de una presión prolongada sobre la piel.

Evaluar: proceso de analizar o valorar algo o alguien para obtener una opinión o juicio sobre su calidad.

Exclusión: acción de marginar o dejar a una persona, grupo fuera de un contexto o de los beneficios sociales.

Familia: es un grupo de personas que están unidas por lazos de parentesco, matrimonio. Es la unidad básica de la sociedad y proporciona apoyo emocional, económico a sus miembros.

Inclusión: es la actitud, tendencia o política de integrar a todas las personas en la sociedad, permitiendo que puedan participar y contribuir en ella y beneficiarse en este proceso.

Investigación: es un proceso que implica la aplicación de métodos para indagar, ampliar o desarrollar el conocimiento sobre un tema específico.

Lesión medular: daño o alteración en la medula espinal, que es la estructura nerviosa ubicada dentro del conducto vertebral. Causada por traumatismo, como accidentes o caídas, o por enfermedad.

Limitación: es la acción o efecto de limitar o limitarse a algo o alguien.

Malformación: es una anomalía en el desarrollo estructural, afectando diferentes partes del cuerpo y puede ser congénita o adquirida.

Mielomeningocele: malformación congénita en la que los huesos de la columna vertebral no se desarrollan correctamente durante el embarazo. Esto provoca la formación de un saco o protuberancia en la espalda que contiene tejido nervioso, membranas y líquido cefalorraquídeo.

Obstáculos: son impedimentos, dificultades o inconvenientes que dificultan el avance o realización de algo.

Resiliencia: es la capacidad de adaptarse y recuperarse de situaciones adversas, superando los obstáculos y aprendiendo de las experiencias difíciles.

Traumatismo: es una lesión o daño físico que se produce por una acción mecánica externa, como puede ser golpe o accidente.

Vulnerable: es algo que está expuesto a susceptible a sufrir daño, perjuicio o enfermedad.

Referencias

¿Qué es la discapacidad motriz? (2015) (consultado 12 de marzo 2024)

<http://discapacidad.pri.org.mx/Articulos/Articulo.aspx?y=4794>

¿Qué tipos de discapacidades existen? (Consultado el 22 de abril del 2024)

<https://blog.fundacionjuanxxiii.org/que-tipos-de-discapacidades-existen>

Adriana Estrada Corona (2012) la actitud del individuo y su interacción con la sociedad entrevista con la Dra. María Teresa Esquivias Serrano. Recuperado el 12 de abril 2024, de

<https://www.revista.unam.mx/vol.13/num7/art75/art75.pdf>

Alfonso Díaz Villaseñor. (8 de febrero de 2023). Recuperado el 11 de marzo de 2024, de La evolución de la percepción de la discapacidad y su relación con la historia del diseño industrial: <https://revista925taxco.fad.unam.mx/index.php/2023/02/08/evolucion-percepcion-discapacidad-relacion-historia-diseno-industrial/>

Alicia Molina (2012) Todos significa todos inclusión de niños con discapacidad en actividades de arte y cultura. Recuperado el 11 de marzo 2024, de

<https://alasyraices.gob.mx/ebooks/TODOSSIGNIFICATODOS.pdf>

Angélica Amatista B. F. (2022). Discapacidad Motriz Colección: Juntos trabajamos por la inclusión Tomo 6. Recuperado el 22 de marzo del 2024, de

https://educacionespecial.sep.gob.mx/storage/recursos/2023/07/uOSIf43OO4-230301_Tomo6_DiscapacidadMotriz.pdf

Brizuela, G. (2016). Lesión medular y ejercicio físico: revisión desde una perspectiva deportiva.

Revista española de discapacidad. Recuperado el 8 de junio del 2024, de

<file:///C:/Users/Lara/Downloads/Dialnet-LesionMedularYEjercicioFisico-5765597.pdf>

Celsa Cáceres Rodríguez (01 de Noviembre de 2004). Recuperado el 14 de marzo de 2024, de

Sobre el concepto de discapacidad. Una revisión de las propuestas de la OMS:

<https://journal.auditio.com/auditio/article/download/30/189>

Comisión Nacional de Derechos Humanos (2022). (Consultado el 20 de marzo del 2024)

<https://informe.cndh.org.mx/menu.aspx?id=30068>

Congreso General De Los Estados Unidos Mexicanos. (30 de mayo de 2011). Recuperado el 22

de marzo del 2024. De Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad:

http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5191516&fecha=30/05/2011

Córdoba M., Paul A. (2008). Discapacidad y Exclusión Social. Recuperado el 22 de marzo del

2024, de <https://biblioteca.clacso.edu.ar/Panama/cela/20120717104229/discapacidad.pdf>

Diana Isabel Muñoz (Febrero de 2015). Recuperado el 30 de marzo de 2024, de Discapacidad

asociada a los accidentes de tránsito, desde una perspectiva global:

http://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/2746/discapacidad_accidentes_de_transito.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Dr. Margaret Chan (2011). Informe Mundial sobre la Discapacidad. Recuperado el 24 de abril del

2024, de

<https://www.oas.org/es/sedi/ddse/paginas/documentos/discapacidad/DESTACADOS/resumenInformeMundial.pdf>

Dr. Roberto Hernández Sampieri (2014) Metodología de la Investigación. Recuperado el 2 de abril 2024, de https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf

Eduarda Laura Santana Munguía y Mónica Martina Durán Soto (2012). Educación pertinente e inclusiva. La discapacidad en educación indígena recuperado el 10 de diciembre del 2024, de https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/3034/discapacidad_motriz.pdf

Elena Arranz. (11 de abril de 2023). Recuperado el 14 de abril de 2024, de Qué es la discapacidad motora: <https://fundacionadecco.org/blog/que-es-la-discapacidad-motora/>

Éricka Toledo Piñón. (2012) ¿Qué es la discapacidad? Recuperado el 13 de marzo del 2024, de https://appweb.cndh.org.mx/biblioteca/archivos/pdfs/Revista_28.pdf

Escalante Gómez, Eduardo; Repetto, Ana María; Mattinello, Gabriela Exploración y Análisis De La Actitud Hacia La Estadística En Alumnos De Psicología. (2012) recuperado el 22 de junio del 2024, de <https://www.redalyc.org/pdf/686/68623931003.pdf>

Este pacto fue adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 16 de diciembre de 1966 y entró en vigor el 23 de marzo de 1976. En mayo de 2012 la Convención había sido ratificada por 167 estados.

Estela Alemán de León (2014- 2015). Recuperado el 5 de mayo de 2024, de El impacto de la discapacidad en la familia: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/1112/El+impacto+de+la+discapacidad+en+la+familia.pdf?sequence=1>

Fabiola González Muñoz (2013). Análisis de una escala para medir la actitud hacia el desarrollo y crecimiento personales. Recuperado el 19 de abril 2024, de <https://www.uv.mx/psicologia/files/2013/06/Analisis-De-Una-Escala.pdf>

Francisco Pacheco Ruiz (2002). Actitudes. Recuperado el 14 de noviembre del 2024, de <file:///C:/Users/Dell/Downloads/Dialnet-Actitudes-1181505.pdf>

Fundación Valentía Huesca (21 de febrero de 2018). Recuperado el 30 de abril de 2024, de 10 actitudes que si ayudan a las personas con discapacidad: <https://valentiahuesca.org/2018/02/10-actitudes-ayudan-las-personas-discapacidad/>

Gabriela Begonia Naranjo Flores (2022). Discapacidad y derecho a la educación en México. Recuperado el 20 de mayo del 2024, de <https://www.mejoredu.gob.mx/images/publicaciones/Discapacidad-de-2022.pdf>

Investigación cuantitativa, cualitativa y mixta (consultado el 23 de mayo del 2024) <https://recursos.ucol.mx/tesis/investigacion.php>

Irene Gil (14 de noviembre de 2018). Recuperado el 15 de marzo de 2024, de ¿Qué es la discapacidad?: <https://fundacionadecco.org/blog/que-es-la-discapacidad-evolucion-historica>

Irene Vázquez del Mercado Espinosa. (2016). La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo. Recuperado el 22 de mayo del 2024, de <https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-05/Discapacidad-Protocolo-Facultativo%5B1%5D.pdf>

Jenny Morris en Len Barton (2008) Educación pertinente e inclusiva. La discapacidad en educación indígena. Recuperado el 22 de marzo del 2024, de https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/3034/discapacidad_motriz.pdf

Judith Pérez Castro. (29 de enero de 2016). Recuperado el 5 de junio de 2024, de La Inclusión de las Personas con Discapacidad en la Educación Superior en la Ciudad de México: <https://sinectica.iteso.mx/index.php/SINECTICA/article/view/614/641>

Karla Strassburguer Lona. (2004). Médico Rehabilitador Fundación Lesionado Medular. Recuperado el 28 de mayo del 2024, de <https://www.aspaymmadrid.org/wp-content/uploads/2018/05/guia-manejo-integral-2013.pdf>

Ley General Para La Inclusión De Las Personas Con Discapacidad. Recuperado el 22 de mayo del 2024, de <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGIPD.pdf>

López Masís, R. (2011). Evolución histórica y conceptual de la discapacidad y el respaldo jurídico-político internacional: el paradigma de los derechos humanos y la accesibilidad. *Revista de Educación.* Recuperado el 28 de marzo del 2024, de <https://www.redalyc.org/pdf/4677/467746230002.pdf>

López Ramos, Víctor M; Ruiz Fernández, Isabel (2006). Influencia De Las Actitudes Hacia Las Personas Con Discapacidad Como Generadoras De Vulnerabilidad social. Recuperado el 16 de mayo del 2024, de <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832314005.pdf>

Marco jurídico internacional (3 de mayo de 2008). Recuperado el 28 de abril de 2024, Derechos de las Personas con Discapacidad: <https://museodelasconstituciones.unam.mx/derechos-personas-discapacidad/>

María del Carmen Ortego Maté (1890-1900) tema 4 las actitudes. Recuperado el 12 de septiembre del 2024, de https://ocw.unican.es/pluginfile.php/424/course/section/214/tema_04.pdf

María Fernanda Pinkus Aguilar (30 de noviembre de 2022). Recuperado el 28 de mayo de 2024, de Derechos de las personas con discapacidad:
<https://www.sitios.scjn.gob.mx/cec/biblioteca-virtual/derechos-de-las-personas-con-discapacidad-0>

Marina Acera (14 de diciembre de 2023). Recuperado el 27 de mayo de 2024, de discapacidad, deficiencia y minusvalía: <https://www.deustosalud.com/blog/tercera-edad/concepto-discapacidad-diferencias-entre-discapacidad-deficiencia-minusvalia>

Mario Toboso Martín (2018). La discapacidad dentro del enfoque de capacidades y funcionamientos de Amartya Sen. Recuperado el 28 de febrero 2024, de https://www.fuhem.es/wpcontent/uploads/2019/08/Discapacidad_enfoque_Amartya_Sen.pdf

Mtra. Angélica Amatista Bastarrechea Fajardo (2022). Discapacidad Motriz. Recuperado el 24 de mayo del 2024, de https://educacionespecial.sep.gob.mx/storage/recursos/2023/07/uOSIf43OO4-230301_Tomo6_DiscapacidadMotriz.pdf

Muñoz, A. (2011). Impacto de la discapacidad en la familia. Familia y discapacidad. Recuperado el 22 de marzo del 2024, de https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero_38/ANASTASIA_MUNOZ_1.pdf

Nora Libertun de Duran (2021). Espacios públicos para personas con discapacidad, niños y mayores. Recuperado el 18 de mayo del 2024, de

<https://observatoriodelaaccesibilidad.es/wp-content/uploads/2022/12/espacios-publicos-para-personas-con-discapacidad-ninos-y-mayores.pdf>

Ofelia Santiago García, Gonzalo Marrero Rodríguez Gabriel Díaz Jiménez (2003). Las

Actitudes Hacia Las Personas Con Discapacidad. Recuperado el 23 de junio del 2024, de https://accedacris.ulpgc.es/bitstream/10553/5473/1/0235347_02003_0013.pdf

Olivera, A. (2006). “Discapacidad, accesibilidad y espacio excluyente. Una perspectiva desde la geografía social urbana”. Treballs de la Societat Catalana de Geografia, 61-62: 326-343.

Recuperado el 13 de marzo 2024, de <https://core.ac.uk/download/pdf/39019506.pdf>

Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-civil-and-political-rights>

Patricia Lozano Segura (junio de 2020). Recuperado el 29 de mayo de 2024, de La exclusión social en las personas con discapacidad:

<https://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/9916/LOZANO%20SEGURA,%20PATRICIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Pérez-Castro, J. (29 de enero de 2016). Recuperado el 22 de marzo de 2024, de La inclusión de las personas con discapacidad en la educación superior en México:

<https://www.redalyc.org/journal/998/99843455011/html/>

Polo Sánchez, M^a Tamara; López Justicia, M.^a Dolores (2005). Barreras de acceso al medio físico de los estudiantes con discapacidad motora. Recuperado el 28 de marzo del 2024, de <file:///C:/Users/Dell/Downloads/293121928007.pdf>

Profesor José Luis Vázquez-Barquero (2001) Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud. Recuperado el 22 de julio del 2024, de https://aspace.org/assets/uploads/publicaciones/e74e4-cif_2001.pdf

Silvia Ubillos, Sonia Mayordomo, Darío Páez (consultado el 23 de abril 2024) <https://ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>

Teresa Muñoa. (2015) TFG Pedagogía. Recuperado el 27 de mayo del 2024, de <https://dadun.unav.edu/bitstream/10171/39658/1/Teresa%20Mu%C3%B1oa%20TFG%20Pedagog%C3%ADa.%20pdf.pdf>

Tereza Ruiz. (2013). Discapacidad Física Motora estudio de caso. Recuperado el 29 de marzo del 2024, de https://www.minedu.gob.bo/files/publicaciones/veaye/dgee/jica12_DISCAPACIDAD_FISICO-MOTORA.pdf

Tobias Emanuel. (19 de septiembre de 2020). Recuperado el 13 de abril de 2024, de El rol de la familia en la vida de una persona con discapacidad: <https://tobiasemanuel.org/el-rol-de-la-familia-en-la-vida-de-una-persona-con-discapacidad/>

Universidad Rey Juan Carlos (06 de junio de 2016). Recuperado el 10 de junio de 2024, de Principios Generales Sobre la Discapacidad: <https://urjconline.atavist.com/2016/06/17/principios-generales-sobre-la-discapacidad/>

Verónica G.O. (05 diciembre 2018). Recuperado el 12 de junio de 2024, de Efectos de un programa de actividad física integral sobre la motricidad gruesa de niños y niñas con diversidad funcional:

<https://www.redalyc.org/journal/695/69563162002/html/#:~:text=La%20discapacidad%20motora%2C%20tal%20y,%2C%20%26%20Polo%2C%202005>