

# Una aproximación a la relación entre los modelos teóricos de discapacidad y las políticas públicas\*

Jhon Jairo Arce Corrales<sup>1</sup>  
Secretaría de Educación, Cali (Colombia)

Recibido: 26 de enero de 2015 - Revisado: 26 de marzo de 2015 - Aceptado: 23 de junio de 2015.

## Resumen

Este artículo de revisión, analiza los diferentes modelos teóricos relativos a la discapacidad (prescindencia, rehabilitador, social y diversidad) que han servido como referentes para la edificación de la noción de discapacidad y la orientación de las políticas públicas, en términos de los lineamientos y normativas que de ellas se derivan. A lo largo del artículo, se presentan algunos marcos jurídicos nacionales e internacionales sobre esta problemática, en particular la concerniente a la inclusión social de los discapacitados en el marco de una sociedad de derechos, como factor clave y necesario para la participación y legitimación de esas políticas en la vida práctica.

**Palabras clave:** modelos de discapacidad, políticas públicas, inclusión.

---

Puede citar el presente artículo así: Arce, J. (2015). Una aproximación a la relación entre los modelos teóricos de discapacidad y las políticas públicas. *Revista Ciencias Humanas*, 12, 109-122.

---

\* Este artículo de deriva de la investigación Imaginarios, modelos de discapacidad y políticas públicas, llevada a cabo para la Maestría en Psicología de la Universidad de San Buenaventura Cali, periodo 2013 -2014.

<sup>1</sup> Psicólogo Especialista en educación. Docente de la Secretaría de Educación. Correo

# An approach to the relationship between theoretical models of disability and public policies

## Abstract

This review article discusses the various theoretical models of disability (regardless, rehabilitation, social and diversity) that have served as reference for the construction of the concept of disability and the policy direction in terms of guidelines and regulations derived from them. Throughout the article there are some of the national and international legal framework about this issue, in particular the social inclusion of people with disabilities in the context of a society of rights as a key factor required for participation and legitimacy of these policies in practical life.

**Keywords:** uncapturable, public politics, and adds.

---

## Introducción

Los modelos teóricos sobre la discapacidad cobran relevancia para la población con discapacidad, en el sentido de que se convierten en directrices orientadoras para el diseño de políticas públicas que los benefician o bien los perjudican. El interés de este artículo de revisión se centra en analizar la noción de discapacidad presente en los diferentes modelos teóricos y su influencia en la conformación de las políticas públicas en discapacidad.

En primera instancia, se hace una conceptualización sobre la política pública y su función social, se aborda una definición teórica al respecto y se resalta la necesidad de participación de los discapacitados en la construcción de políticas públicas que respondan a las necesidades colectivas de los diversos grupos en situación de discapacidad.

Posteriormente, se efectúa una revisión de los modelos teóricos sobre discapacidad (prescindencia, rehabilitador, social y diversidad funcional) y se describe la noción sobre este

aspecto que cada modelo asume en un momento particular.

Mediante una estrategia comparativa, se analiza la relación entre la noción de discapacidad que cada modelo ha construido y las políticas públicas formuladas para garantizar los derechos de esta población, examen que se lleva a cabo partiendo de preceptos internacionales como la Declaración de los Derechos Humanos proclamada por las Naciones Unidas (1948), la Declaración de los Derechos de las Personas con Retardo Mental (1971); la Declaración de los Derechos de los Impedidos (1975) y de las personas Sordas y Ciegas (1979), hasta la implementación de políticas de inclusión en las ciudades con la eliminación de las diversas barreras (Asamblea general de las Naciones Unidas, 1982) y la actual Convención sobre Discapacidad finaliza con las políticas a nivel nacional y la manera como estas se consolidan en lineamientos de política pública como la Ley 361 de 1997 o Ley de Discapacidad, por medio de la cual se reconoce la condición de dignidad de las personas con limitaciones y se describe la manera como el municipio de Santiago de

Cali incluye la población con discapacidad motora según el Acuerdo 02 de 25 febrero de 1997, del Concejo de Santiago de Cali.

## La importancia de las políticas públicas para la población con discapacidad

Las políticas públicas tienen como fin social

*[...] reconocer la magnitud de los problemas para ser ubicados en la agenda pública política desde los escenarios legítimamente constituidos, y poder así incidir en la toma de decisiones desde los propósitos, los objetivos, alcances y responsabilidades sectoriales desde cada una de las instancias de Gobierno en sus planes, programas y acciones concretas* (Quintana, Muñoz, Osorio, Escobar, Satizábal, Tamayo y Lara, 2011, p. 5).

No obstante, las políticas públicas “[...] deben ser el resultado de la participación responsable de la ciudadanía en general, para orientar la intervención del Estado como respuesta a las necesidades de la sociedad civil y sus organizaciones” (Deubel, 2002, p. 23). Se espera que a partir de una ciudadanía activa se redirija la respuesta del Estado hacia el establecimiento de políticas públicas que respondan a las necesidades colectivas de grupos como el de discapacidad, desde la perspectiva de una mirada integral que afronte las problemáticas con base en un enfoque social y en la que los ciudadanos participen en la transformación social como agentes activos en el desarrollo de políticas públicas orientadas a mejorar las condiciones de igualdad y equidad en la población (Ávila, et al., 2011).

Las investigaciones sobre discapacidad y sus políticas públicas han aumentado en los últimos años, incentivadas por el creciente interés de abolir la discriminación e incorporar a las personas con limitaciones al sector productivo y a todos los escenarios de la sociedad. En Colombia, las encuestas del DANE y el Ministerio de Educación Nacional de los años 2002 y

2005, han suplido las carencias de información y constituyen un referente estadístico básico sobre discapacidad a través del registro para la localización y caracterización de las personas con discapacidad que forma parte del sistema de información básica y se ha constituido ser una guía importante para la elaboración de políticas públicas.

Sin embargo, tal y como lo señalan Toboso y García (2012), “[...] las investigaciones sobre discapacidad han arrojado resultados excesivamente generales. Quizás por ello, históricamente las políticas públicas han tratado a las personas con discapacidad de una manera global, omitiendo en la elaboración de medidas sociales un trato diferencial” (p. 3). En la actualidad, la investigación social recurre cada vez más a los testimonios directos para aproximarse a las experiencias y condiciones de vida de estas personas. Al conocer sus necesidades para movilizarse, “[...] se reconocen sus usos e interiorizaciones de los espacios y sus respectivas vivencias por parte de unos ciudadanos dentro de la misma y permite develar las necesidades de la población” (Silva, 1992, p. 5), que a su vez darán vida a las políticas públicas con el propósito de suplir dichas insuficiencias.

Ahora bien, es importante señalar que la política pública en discapacidad se ha concebido a partir de las maneras como la sociedad, en diferentes momentos históricos, ha pensado a las personas con limitaciones físicas y las formas de intervenirlos (Giraldo, 2013). Desde esta perspectiva, las políticas públicas tienen dos actores importantes en todo su proceso: el Estado y los ciudadanos.

*El Estado y los ciudadanos libres, autónomos e iguales, condiciones que se generan a partir de las formas de organización social en la cual los seres humanos establecen reglas de juego para regular la vida colectiva y, por ende, al conjunto de personas que hacen parte de un territorio. Este ejercicio de parte del Estado presume una ideología política y económica que busque potenciar en los ciudadanos sus capacidades*

*humanas para enfrentar condiciones de exclusión social desde las políticas públicas y políticas sociales de inclusión* (Quintana, Muñoz, Osorio, Escobar, Satizábal, Tamayo y Lara, 2011, p. 6).

Por lo tanto, las políticas públicas sobre discapacidad evidencian las percepciones y los imaginarios de personas que impulsan las reformas, en los que se lee entre líneas la noción de ser humano que precede la elaboración de las leyes sobre la discapacidad, y ponen en evidencia la función de los ciudadanos y sus agremiaciones como actores garantes del cumplimiento y la construcción de políticas que los beneficien.

## Los modelos teóricos sobre discapacidad y las políticas públicas

A lo largo de historia, el concepto de discapacidad ha pasado por cuatro modelos:

*El modelo de prescindencia (algunas vidas son indignas de ser vividas); el médico o rehabilitador (pone a disposición de la ciencia la gestión y reparación de aquello en lo que la naturaleza falló); el social (incorpora la perspectiva de los derechos humanos y la participación de la sociedad civil), y el modelo de la diversidad o de la diversidad funcional* (Soto, 2011, p. 209).

### Modelo de prescindencia

La mayor parte de teorías sobre la discapacidad se han basado en la "tragedia personal" y la descripción superficial que se hace de ella y bajo este paradigma se han diseñado la mayoría de las políticas públicas. En este sentido, Pfeiffer (2002) asevera: "Esta teoría supone que las personas no pueden participar en la sociedad, derivadas de las limitaciones físicas o psicológicas originadas por el proceso traumático" (p. 8). Y Ferreira (2008) puntualiza: "[...] sin tener en cuenta sus discursos y demandas, imponiendo unas restricciones sociales que la misma sociedad

les asigna como forma de opresión social" (p. 45).

Por su parte, Oliver (1992) recalca:

*Un claro ejemplo de ello es la asistencia comunitaria que pretende dividir las personas con discapacidad (dependientes) y los independientes sin (discapacidad). Que responde a la necesidad de la sociedad de controlar de manera efectiva los elementos perturbadores de la población, por lo tanto, la especialización en los tratamientos (y el Control) respondían a una sofisticada técnica de control social sobre determinados grupos considerados "problema" (p. 9).*

A partir de la noción de sujeto discapacitado, limitado, incompleto o enfermo, se diseñan las políticas públicas internacionales de discapacidad, sobre la base de un discurso de igualdad de los seres humanos. Así, la Declaración de los Derechos Humanos proclamada por las Naciones Unidas (1948), considera que "[...] la libertad, la justicia y la paz en el mundo tienen por base el reconocimiento de la dignidad intrínseca y de los derechos iguales e inalienables de todos los miembros de la familia humana".

A partir de los años setenta, los derechos humanos de las personas discapacitadas empezaron a gozar de una mayor aceptación internacional, que se evidenció en la promulgación de la Declaración de los Derechos del Deficiente Mental, aprobada por la ONU en 1971. En este documento se afirma que "[...] las personas con retraso mental tienen los mismos derechos que el resto de seres humanos a recibir una atención médica, educación adecuada, seguridad económica, y a un tutor cualificado". Sin embargo, estos derechos están condicionados: "Si algunos deficientes mentales no son capaces, debido a la gravedad de su impedimento de ejercer efectivamente todos sus derechos, se hace necesario limitar, o incluso suprimir tales derechos" (ONU, 1971).

En la Declaración de los Derechos de las Personas con Limitación, aprobada por la Resolución 3447 de la misma organización el

9 de diciembre de 1975, y en la Declaración sobre las personas Sordas y Ciegas de (1979), la terminología utilizada en las políticas públicas para referirse a la discapacidad da cuenta del imaginario en torno a los discapacitados: "los derechos del retrasado mental", del "impedido:

*"[...] término que designa a toda persona incapacitada de subvenir por sí misma, en su totalidad o en parte, a las necesidades de una vida individual o social "normal" a consecuencia de una deficiencia, congénita o no, de sus facultades físicas o mentales.*

Esta forma de concebir la discapacidad llevó a los Estados a orientar sus esfuerzos en prevenir, rehabilitar o curar a las personas con estas limitaciones. Dejaba entrever el interés de la sociedad de "normalizar" a todos los seres humanos para "incluirlos" en esta categoría. Eroles y Ferreres (2005) afirman en este sentido: "Dichas actitudes de la sociedad en general de la época precedieron la elaboración de leyes sobre la discapacidad. La esterilización y segregación que se aplicaron a estas personas y que aún siguen vigentes" (p. 7). Del mismo modo, Serrani (2010) señala:

*Lo que dio a estas leyes el impulso que necesitaban para su aprobación e implementación fue y sigue siendo la opinión pública, tal cual la expresaron los líderes públicos y científicos y las que siguen sosteniendo esas leyes en la actualidad (p. 49).*

Por su parte, Soto (2011) sostiene: "Los médicos y los administradores de los hospitales dejan morir de manera rutinaria a recién nacidos con discapacidad y desconectan los aparatos de soporte vital de las personas mayores porque su calidad de vida es exigua" (p. 16). Se da orientación a los padres que descubren que la madre lleva en el vientre un feto "subnormal" para que se aplique el aborto.<sup>2</sup>

2. Decreto 4444, de 2006 del Ministerio de la Protección Social, por medio del cual se reglamenta la prestación de los servicios de salud sexual y reproductiva para la interrupción voluntaria del embarazo. Resolución 4905 de 2006.

*Frente a la opción de tener una vida en pareja y asumir "el matrimonio y la paternidad" (derecho fundamental de todo ser humano), el panorama no es muy alentador. Al discapacitado se lo invalida sobre la base de la salud o la seguridad del niño, y la mayoría de los Estados prohíben o restringen estrictamente el derecho a contraer matrimonio de las personas con retraso mental. (Courtis, 2009, p. 9.)*

Este modelo se caracterizó por la discriminación a la cual sometidas las personas con discapacidad en un intento por invisibilizarlas, y deja entrever el interés de la sociedad de tener seres humanos "normales" y eliminar su "imperfección".

### Modelo rehabilitador

Desde esta visión médico-rehabilitadora, el cuerpo se pierde en cuanto construcción personal, social e histórica; se reduce al impedimento y se somete inevitablemente a la jurisdicción médica. La relación con su cuerpo de las personas con discapacidad, tiene como intermediarios la terapia y a la medicina, que dan prioridad al dolor físico y niegan la experiencia del dolor psicológico y la aflicción emocional, parte integral de la vida de muchas personas con impedimento (Walker, 2006).

La prevención, rehabilitación e inserción en lo social de los discapacitados, deja leer entre líneas un modelo médico rehabilitador que pretende prevenir y hacer desaparecer la discapacidad a fin de incorporar al sujeto al sector productivo. Con el pronunciamiento de la OIT y las recomendaciones 159 y 168 de 1983, "[...] se empezó a concebir al discapacitado como un ser con capacidad para laborar" (Susan, 2003, p. 12), generando con ello un impacto no solo en las políticas públicas a nivel laboral, sino también en el ámbito educativo, ya que "[...] las escuelas para los discapacitados tenían que formarlos para su inserción en el mundo laboral o profesional" (Kleinman, 1988 p. 2).

Asimismo, las universidades debían recibirlos y garantizar su permanencia.

Unos años antes, en la Asamblea General de las Naciones Unidas (Resolución 37/52 de 1982), ya se empezaba a pensar en el discapacitado como "[...] un sujeto de derechos y con la necesidad de participar en la sociedad y ejercer su ciudadanía, lo que implica incluirlo al sector productivo, académico y político" (Valdés, 2012, p. 6). A su vez, El Programa de Acción Mundial para los Impedidos, pretende promover medidas para la prevención de la discapacidad, la rehabilitación y la realización de los objetivos de "participación plena" de los impedidos en la vida social. Esto significa oportunidades iguales para de toda la población y una participación equitativa en el mejoramiento de las condiciones de vida resultante del desarrollo social y económico (Pfeiffer, 2002).

Estos conceptos apuntan a una "[...] inclusión en las ciudades con la eliminación de las diversas barreras y deben aplicarse con el mismo alcance y con la misma urgencia en todos los países, independientemente de su nivel de desarrollo" (Asamblea general de las naciones unidas, 1982).

*Con este modelo, se pretendió que en el uso combinado de medidas médicas, sociales, educativas y vocaciones, los individuos en situación de discapacidad puedan alcanzar los más altos niveles funcionales posibles e integrarse en la sociedad buscando en lo posible minimizar sus limitaciones físicas o psicológicas (Casanova, Manero y Reygadas, 1998, p. 65).*

Se busca la tan anhelada normalidad intentando desaparecer lo anormal que hay en el ser humano y concebirlo como un organismo netamente funcional. Todo ello con el objetivo de prevenir y eliminar todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad y propiciar su plena integración en la sociedad a través de campañas de educación

encaminadas a eliminar prejuicios, estereotipos y otras actitudes que atentan contra el derecho de las personas a ser iguales, propiciando de esta forma un supuesto respeto y la convivencia con las personas con discapacidad.

*Los Estados se comprometieron a adoptar las medidas de carácter legislativo, social, educativo, laboral o de cualquier otra índole, necesarias para eliminar la discriminación contra las personas con discapacidad y propiciar su plena integración, trabajando prioritariamente en las siguientes áreas: prevención, detección y sensibilización de la población (Díaz, Mercado y Arrieta, 2011, p. 58).*

Se apunta, entonces, a la sensibilización social y estatal, en la que el Gobierno intervenga de manera proactiva en materia de promoción de derechos y en la erradicación de estereotipos sobre la discapacidad, fundamentado en el principio de la desaparición del cuerpo imperfecto.

*El desarrollo del ser humano empieza a concebirse como un sistema compuesto de varios subsistemas: cognitivo, emocional y comportamental, que deben convivir dentro de una perspectiva holística del desarrollo, pues es necesario considerar al individuo como un organismo viviente, parte de un sistema integrado en que las partes deben ser consideradas en relación al funcionamiento total del sistema (Ávila, Gil, López, Vélez, 2011, p. 458).*

*Desde ahí, que la unidad de análisis no sea el organismo individual, sino la persona en su contexto biopsicosocial comprendiendo tres aspectos: físicos, biológicos, intrapsíquicos, y los socioculturales, que incluyen el ambiente físico, interpersonal y sociocultural (Ramírez, Rojas, Tascón y Valencia, 2008, p. 65).*

Esta nueva forma de concebir las personas con limitaciones llevó a repensar las políticas públicas en discapacidad, aunque perduraba la visión del modelo anterior médico-rehabilitador: "El siguiente modelo social empieza a incorporar una visión del sujeto a partir de las tres instancias mencionadas anteriormente biopsicosocial que lo componen" (Toboso y García, 2012, p. 65) y se empieza a materia-

lizar con la nueva clasificación internacional del funcionamiento de la discapacidad y de la salud (CIF) aprobado en mayo del 2001.

*El nuevo enfoque ahora denominado "biopsico-social", propone incluir la multidimensionalidad dentro del concepto de la discapacidad (lo biológico, lo emocional y lo social) que proporciona una visión coherente de las diferentes dimensiones de los estados de salud desde una perspectiva biológica (corporal), psicológica (individual) y social (entorno) (Eroles y Ferreres, 2005. p. 7).*

### Modelo social

El modelo social de discapacidad pretende dejar a un lado la opresión generada por los modelos anteriores que llevaba a la exclusión social de las personas con limitaciones y reconocer la "[...] deficiencia o limitación como un concepto netamente médico-biológico" (Schorn, 2009, p. 85). Con la llegada del modelo social, "[...] las investigaciones se centran en la supresión de las barreras creadas por años en la sociedad en busca de la tan anhelada inclusión" (Palacios, 2008, p. 86), y estimular la autosuficiencia tanto individual como en el colectivo de las personas con limitaciones: "La función del investigador en discapacidad se centra en sacar a la luz pública la opresión y las barreras que la sociedad desde lo político, económico y cultural a impuesto a esta población y sus familias" (Shakerspeare, 1991, p. 2).

*Este modelo social impulsa la creación de políticas públicas en función de los discapacitados en torno a las barreras económicas, (poca oferta laboral, inadecuados ambiente) culturales (pocas ofertas en educación, cultura y deporte) y en sus entornos (poca accesibilidad a los medios de transporte, edificios públicos y privados) (Oliver, 1990, p. 5).*

Este modelo social de discapacidad llevó a la creación de clubes, grupos para la práctica de deportes, centros para la vida independientes y sociedades académicas, dedicados a crear comunidades sociales de personas con discapacidad, donde se reúnen como grupo (Giraldo,

2010). Hay un sentido palpable de comunidad en la lucha, en la celebración de los logros y en el reconocimiento de su humanidad.

En Colombia, se consolidaron políticas como la Ley 361 de 1997 o Ley de Discapacidad, por medio de la cual se establecieron mecanismos de integración social para las personas en situación de movilidad reducida, reconociendo de esta manera "[...] sus derechos fundamentales, económicos, sociales y culturales para su completa realización personal, su total integración social y a las personas con limitaciones severas y profundas, la asistencia y protección necesarias".

Con el ánimo de cumplir con esta disposición, se asumen las normas de política internacional en torno a las condiciones que cada ciudad les debe ofrecer a sus ciudadanos, suscritas en Barcelona por el Gobierno nacional, en las cuales se enuncian los deberes de la municipalidad, entre los que se encuentra:

*Principio 15. Apartado 2. La ciudad deberá ofrecer a sus habitantes las perspectivas de ocupar un puesto en la sociedad. Principio 16. Apartado 2. Las ciudades deberán ser conscientes de los mecanismos de exclusión y marginación que las afectan y de las modalidades que revisten y desarrollaran las políticas de acción afirmativa necesarias. La carta es tácita en establecer diferencias entre administración municipal, municipalidades y ciudades, mostrando con ello que con el nombre de c se está abarcando más que el gobierno municipal de turno (Borja y Castells, 1997, p 121).*

En el municipio de Cali, mediante el Acuerdo 02 de 25 febrero de 1997, el Concejo de Santiago de Cali establece disposiciones para la eliminación de barreras físicas a personas discapacitadas o con movilidad reducida,

*[...] en especial en aquellos sectores donde se desarrollan actividades relacionadas con la educación, salud, la cultura, la recreación, el deporte, el trabajo y la vida social, ya que limita el principio de igualdad de derechos y oportunidades de algunos sectores de la población y*

*particularmente de las personas limitadas o con movilidad reducida.*

Sin embargo, cabe señalar que en muchos casos estas disposiciones se convierten en conductas omisivas por parte tanto del sector privado como público, debido a la falta de vigilancia por parte del Estado de estas leyes (Barrera, 1997), permitiendo con ello la existencia de barreras tanto estructurales en establecimientos como sociales, que se materializan en el incumplimiento de la norma, en un intento velado de invisibilizar a la población con discapacidad.

*Se debe apuntar a modificar las conductas evasivas a través de la ley y sus políticas públicas del grupo de personas que discriminan a aquellas con discapacidad, ya sea por prejuicios, ignorancia, estereotipos o comodidad, que impiden la inclusión de las personas con limitaciones a las Instituciones (REDI, 2010).*

Se mantienen los obstáculos y barreras al pleno acceso a bienes sociales, tales como el empleo, la educación, el transporte, la recreación, el esparcimiento y los servicios públicos y privados. Es necesario –y de obligatorio cumplimiento– dar un trato diferencial a quienes son distintos, de acuerdo con sus necesidades y capacidades.

*Esta postura se conoce como el tratamiento igualitario diferenciado. Dar a cada cual lo que necesite según su condición, acorde con su género, edad y capacidades básicas. En el campo de la discapacidad, una interpretación de estas desigualdades, que debería motivar tratamientos desiguales, tiene que ver con las diferencias que existen entre los tipos y grados de severidad de las condiciones corporales que generan discapacidad y con las variaciones que marcan el desarrollo de cada persona (Rodríguez y Picavea, 2007, p. 24).*

En la actualidad, la normativa colombiana no reconoce de manera plena estas diferencias y variaciones. Con el propósito de continuar impulsando la inclusión, el Ministerio de Educación empieza a desmontar con la Ley 115 de 1994 el modelo de educación especial segregacionista que mantenía instituciones

educativas separadas para los estudiantes en condiciones de discapacidad. Esta acción se basó en que todos los niños, niñas y jóvenes son iguales y, por tanto, tienen derecho al mismo servicio público educativo y no pueden ser discriminados por una condición de discapacidad a través de la segregación a instituciones separadas. "Este movimiento se llamó *integración* para significar que todos deben estar y formar parte del mismo sistema educativo y el sistema debe tener la capacidad de atender a la diversidad, condición propia del ser humano" (Ratzka, 2003, p. 5). Ello generó oposiciones entre docentes, padres de familias y discapacitados, ya que no se ofrecía la libertad de elegir, aceptar o rechazar la integración, aun cuando para muchos niños, niñas y jóvenes y sus familias, esta opción no representara un escenario garante de mayor dignidad y disminución de sufrimiento.

Lo anterior, en la medida en que "no discriminar" a algunos miembros de la población infantil con discapacidad –un comportamiento aparentemente deseable– puede llevarlos a situaciones que desbordan sus posibilidades de desempeño y para las cuales no se garantizan las condiciones del entorno que podrían compensar las limitaciones corporales que genera la discapacidad de esta población (Casanova, Manero y Reygadas, 1998).

Es importante tener en cuenta la heterogeneidad de la discapacidad, por ejemplo, física, frente a la sensorial y cognitiva (mental), que en algunos casos pueden llevar a respuestas diferentes ante la sociedad y de esta hacia ellos, frente a la oportunidad de obtener un trabajo y ser autosuficiente.

## Modelo de la diversidad funcional

Este modelo ha sufrido diversos cambios en su terminología, debido a la discusión conceptual propia de su desarrollo como modelo. En un primer momento, el concepto dominante fue

"diversidad funcional", pero tiempo después aparece "mujeres y hombres con diversidad funcional" que empezó a utilizarse en el Foro Mundial de Vida Independiente llevado a cabo en enero del 2005 (Romanach y Lobato, 2005). La expresión "mujeres y hombres" se empleó para reforzar el concepto de dignidad inherente a todos los seres humanos, tal como lo establece la ONU (1994).

*La mezcla de los conceptos enfermedad y diversidad funcional, característica del modelo rehabilitador, hizo que la sociedad contemporánea siguiera viendo la diversidad funcional como una enfermedad. Como consecuencia de esta confusión, se sigue realizando la clasificación de la diversidad funcional por diferencias orgánicas y se siguen otorgando certificados de minusvalía vinculados a la realidad médica y funcional de la persona* (Palacios y Romañach, 2008, p. 7).

Esta perspectiva pasa por alto que las personas con discapacidad no carecen de capacidades, sino que funcionan de una manera que no es la habitual.

*La bioética, por ejemplo, se presenta como una herramienta para la diversidad funcional donde la dignidad tomada de los derechos humanos le da plusvalía y permite la plena participación y aceptación social de las personas en dicha condición, dando lugar a la eliminación de la visión negativa de la diversidad y la promoción de la visión positiva como parte de la diversidad humana, y por lo tanto como fuente de riqueza para la humanidad* (Ratzka, 2003, p. 7).

*El modelo sufre, entonces, una tercera variación en su terminología aboliendo la palabra funcional. Se empieza a reconocer que la discapacidad forma parte de la diversidad del ser humano sexo, etnia, raza, nacionalidad, etc.* (Palacios y Romañach, 2006, p. 21).

Con lo que su presencia en las sociedades es factor de enriquecimiento, desapareciendo así el concepto de "discapacidad, limitación o impedimento y cambiándose por el de diversidad propia del ser humano y no del individuo como ser biológico (Ferreira, 2009), lo que da lugar

a un discurso bioético cuyo objeto de estudio es la dignidad de las personas con diversidad.

Este modelo impulsa objetivos a nivel político que pretenden generar condiciones de vida dignas al reconocer la diversidad y propender hacia un desarrollo socialmente incluyente y sostenible, orientando la inversión pública y a la construcción de equidad, atacando la pobreza extrema de forma focalizada (Plan de Desarrollo de Santiago de Cali, 2012-2015).

Para construir un país realmente incluyente, se debe trabajar sobre tres aspectos: las representaciones sociales sobre la discapacidad, las políticas para el acceso y las políticas para la permanencia y la inclusión laboral (Palacios y Romañach, 2008). En la medida en que se reconozcan sujetos con capacidades diferentes más que discapacitados con limitaciones, se puede pensar en el sujeto social, un sujeto sobre el que la sociedad concibe soluciones que se reflejan en sus políticas públicas.

*No es una cuestión simplemente de normatividad y mucho menos de tolerancia. Lo importante es que la sociedad piense en el sentido mismo de la vida, preguntándose el para qué de la vida. Un país incluyente se da a partir de opciones que genera la sociedad en su conjunto permitiendo la convivencia de todos* (Gamio, 2007, p. 7).

Esta política pública con un enfoque de derechos y la atención diferenciada a los grupos poblacionales y territoriales, desarrollan acciones positivas sobre aquellos que se han identificado históricamente como excluidos y se encuentran en condiciones de desprotección y vulnerabilidad, incorporando programas específicos acordes con sus necesidades (Plan de Desarrollo de Santiago de Cali, 2012-2015). En este sentido, profundiza sobre la percepción que las personas con discapacidad tienen (o pueden tener) acerca de sus derechos y cómo experimentan su condición de individuos o grupo.

## A manera de discusión

La política pública en discapacidad se ha concebido a partir de las maneras como la sociedad, representada en sus académicos y políticos, ha pensado, en diferentes momentos históricos, a las personas con limitaciones y las diversas formas de intervenirlas. Sin embargo, se espera que a partir de una ciudadanía activa intervengan los grupos sociales históricamente excluidos –como los de los discapacitados– para redireccionar la respuesta del Estado hacia el establecimiento de políticas públicas que respondan a las necesidades de este colectivo, a partir de un mirada integral que afronte las problemáticas con base en un enfoque social de inclusión, en el que los ciudadanos sean agentes activos en el desarrollo de políticas públicas orientadas a mejorar las condiciones de igualdad y equidad en la población.

Analizar los modelos teóricos de discapacidad permite conocer el camino y los aportes que cada modelo ha hecho a la comprensión de la discapacidad y la manera como se han concebido las políticas públicas para su atención. En primer lugar, se señala que, históricamente, las personas con discapacidad han estado excluidas tanto de los discursos propuestos en los modelos como de las políticas que de ellos se derivan. Así, se tiene el modelo prescindencia, que supone que las personas no pueden participar en la sociedad debido a las limitaciones físicas o psicológicas. A partir de esta noción de sujeto discapacitado, limitado, incompleto y enfermo, se empiezan a diseñar las políticas públicas internacionales sobre discapacidad, que si bien traen el discurso de igualdad de todos los seres humanos, evidencian el imaginario colectivo de las mismas personas que impulsan estas políticas, en el que se puede leer entre líneas la noción de "impedido" y se condicionan, limitan e, incluso, se suprimen tales derechos. Estas actitudes precedieron la elaboración de leyes sobre discapacidad que

contemplaban la esterilización y la segregación a estas personas y que aún siguen vigentes.

Posteriormente, con el modelo rehabilitador se apunta a la prevención, rehabilitación e inserción en lo social de los discapacitados para incorporarlos al sector productivo. Con ello se genera un impacto no solo en las políticas públicas a nivel laboral, sino también educativo, ya que las escuelas para discapacitados tenían el deber de formarlos para su inserción al mundo laboral o profesional y garantizar su permanencia. Esto significa –en teoría– oportunidades iguales a las de toda la población y una participación equitativa en el mejoramiento de las condiciones de vida resultante del desarrollo social, económico y de la inclusión en las ciudades con la eliminación de las diversas barreras.

Sin embargo, en muchos casos estas leyes se traducen en conductas omisivas, ya que los ciudadanos y los representantes de los estamentos privados y públicos no cumplen con su implementación en las ciudades. No se han logrado eliminar los prejuicios, los estereotipos y otras actitudes que atentan contra el derecho de las personas a ser iguales, ni propiciar una forma de respeto y convivencia con las personas con discapacidad. Se crea, entonces, la necesidad de trabajar sobre la sensibilización social y estatal que apunte a una actuación proactiva del Gobierno en materia de promoción de derechos y erradicación de estereotipos sobre la discapacidad.

El modelo social sirvió de plataforma para impulsar leyes que estimularon la autosuficiencia tanto individual como en colectivo, de las persona con limitaciones y promover la creación de políticas públicas en torno a las barreras económicas, culturales y de sus entornos, materializadas en la creación de clubes y grupos para la práctica de deportes. En Colombia se consolidaron políticas como la Ley 361 de 1997 o Ley de Discapacidad,

pero poco se cumplen por falta de voluntad y vigilancia del Estado. En la actualidad, existen barreras tanto estructurales –en establecimientos– como sociales, que se evidencian en el incumplimiento de estas normas, actitud que busca de manera velada invisibilizar a la población con discapacidad, razón por la cual se mantienen obstáculos y barreras que impiden el pleno acceso a bienes sociales, tales como empleo, educación, transporte, recreación, esparcimiento y servicios públicos y privados.

Sin embargo, se empieza a reconocer que la discapacidad forma parte de la diversidad del ser humano, lo que implica que su presencia en las sociedades sea un elemento enriquecedor, con lo cual desaparecen los conceptos de discapacidad, limitación e impedimento y ocupan su lugar el de diversidad, propia del ser humano y no del individuo como ser biológico. Este modelo impulsa objetivos políticos que buscan generar condiciones de vida dignas bajo el reconocimiento a la diversidad y propende hacia un desarrollo socialmente incluyente y sostenible, orientando la inversión pública a la construcción de equidad.

En la medida en que se reconozcan sujetos con capacidades diferentes más que discapacitados con limitaciones, es dable pensar en un sujeto social sobre el que la sociedad construye soluciones que se reflejan en sus políticas públicas. Un país incluyente se da a partir de opciones que permiten la convivencia.

## Conclusiones

El respeto por la diversidad es el camino para crear una cultura de la no discriminación y aceptación del otro a partir de sus diferencias, las cuales en lugar de empobrecerla enriquecen la condición humana. No se deben disminuir los esfuerzos por implementar medidas que prevengan las acciones que atenten contra los derechos de los discapacitados, haciendo

realidad de esta manera, la igualdad de oportunidades y la no discriminación por ninguna circunstancia. El Estado no puede ser tolerante con las instituciones públicas o privadas y sus funcionarios que atenten contra la dignidad del otro. La inclusión debe ser el camino para construir una ciudad para todos.

En la mayor medida posible, en el diseño e implementación de las políticas públicas se deben incluir las voces de las personas con limitaciones, con el propósito de eliminar toda barrera que impida la participación y ejercicio de su ciudadanía. Se espera que desde la perspectiva de una ciudadanía activa basada en un enfoque social de inclusión y en la que participen los grupos sociales históricamente excluidos se redireccione la presencia del Estado hacia el establecimiento de políticas públicas que respondan a las necesidades de este colectivo, cuyo cumplimiento por parte de los entes encargados debe ser estricto, de lo contrario se verán sometidos a las sanciones penales. Sin embargo, más que sancionadora esta función de la política pública debe ser formadora y pedagógica.

Los modelos teóricos sobre la discapacidad deben orientar la implementación de las políticas públicas en la ciudad y sus instituciones, así como educar a sus ciudadanos sobre la necesidad de aceptación y respeto por su semejante. De lo contrario, las políticas se quedarían en el papel y devendrían en una tácita violación de los derechos humanos.

## Bibliografía

- ÁVILA, C.; GIL, L. y VÉLEZ, C. (2011). "Políticas públicas y discapacidad: participación y ejercicio de derechos". En: *Investigaciones andinas*, V.14. No. 24, pp. 457-475.
- BORJA, J. y CASTELLS, M. (1997). *Local y global. La gestión de las ciudades en la era de la información*. Bogotá: Ed. Santillana S.A.

- COURTIS, C. (2009) "La Implementación de políticas Antidiscriminatorias en Materia de Discapacidad". En: *Revista Fondo Cultura Económica*, V.11. No. 153. pp. 128.
- DEUBEL, A. (2002). *Políticas públicas. Formulación, implementación y evaluación*. Bogotá: ediciones Aurora. 219p.
- DÍAZ, T.; MERCADO, E. y ARRIETA, Y. (2011). "Normatividad nacional e internacional protectora del derecho a la educación de personas con discapacidad físico-motriz". En: *Revista Saber, ciencia y libertad*, V.14. No.26, pp. 51-57.
- EROLE, C. (2002). "La discapacidad como eje de un movimiento social de afirmación de derechos". En: EROLES, C. y FERRERES, C. *La discapacidad: una cuestión de derechos humanos*. Buenos Aires: Ariel.
- FERREIRA, M. (2007) "Una aproximación sociológica a la discapacidad desde el modelo social: apuntes característicos". En: *Revista Española de investigación sociológica*. No.124, p.p. 141-174.
- \_\_\_\_\_. (2009). "De la minusvalía a la diversidad funcional: un nuevo marco teórico-metodológico" En: *Revista Política y sociedad*. V. 47. No.1, pp. 45-65.
- GUTIERREZ, J. (2006). "Memorial del seminario internacional convención sobre los derechos del discapacitado". En: GAMIO, A. (2007). *Experiencias comparadas en América latina y Europa sobre derechos de las personas con discapacidad. La experiencia mexicana*. En programas de cooperación sobre derechos humanos. Ed. México.
- KLEINMAN, A. (1988). *The Illness Narratives. Suffering, Healing, and the human condition*. New York: Ed. Basic Books. 329 p.
- MORENO, M. (2011). *Infancia, políticas y discapacidad*. Universidad Nacional de Colombia, Bogotá.
- NUSSBAUM, M. (2007). *Las fronteras de la justicia. Consideraciones sobre la exclusión*. Madrid: Editorial Paidós.
- OLIVER, M. (1992). "Changing the Social Relations of Research Production". In: *Disability Handicap & Society*. V.7. No.2, pp. 101-115.
- PADILLA, A. (2010). "Discapacidad: contexto, concepto y modelos". En: *Revista colombiana de derecho internacional*, N. 16, pp. 381-414.
- PALACIOS, A. (2008). *Modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasación en la convención internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad*. Madrid: Cinca.
- PALACIOS, A. y ROMANACH, J. (2008). "El modelo de la diversidad: una nueva visión bioética desde la perspectiva de las personas con diversidad funcional (discapacitada)". En: *Revista sociológica de pensamiento crítico*. V.2. No. pp. 37-47.
- PETERS, S. (2003). *Educación integrada: lograr una educación para todos, incluidos aquellos con discapacidad y necesidades educativas especiales*. Ed. Cinca. 320p.
- PFEIFFER, D. (2002). "Eugenesia y discriminación en el ámbito de la discapacidad". En: BARTON, L. (2008). *Superar las barreras de la discapacidad*. Madrid: Morata.
- QUINTANA, P.; MUÑOZ, P. y OSORIO, C. (2011). "Ajuste a la política pública de discapacidad del municipio de Santiago de Cali (Acuerdo 0197/2006) y plan indicativo decenal de atención a la discapacidad 2012-2022". En: *Revistas Escuela de rehabilitación humana*. No. 1.

- RAMÍREZ, K., ROJAS, L., TASCÓN, D. y VALENCIA, M. (2008). *Historia de la discapacidad*. Universidad del Valle, Colombia.
- RATZKA, A. (2003). "El movimiento de vida independiente en Suecia". En: GARCÍA A. (2003). *El movimiento de vida independiente. Experiencias internacionales*. Madrid: Ed. fundación Luis vive.
- RODRÍGUEZ, A. y MATILLA, P. (2007). "Reflexiones en torno a la figura del asistente personal para la vida independiente y la promoción de la autonomía de las personas con diversidad funcional (discapacidad)". En: *Revista Zerbitzuan*, V. 41, p.p. 120-126.
- ROZO, C. "Principios bioéticos y discapacidad: la perspectiva de su inclusión en las políticas públicas". En: *Revista colombiana de bioética*. V.6. No. 2, pp. 26-44.
- SCHORN, M. (2009). "La capacidad en la discapacidad". En: SCHORN, M. (2009) *Barreras psicológicas en la discapacidad*. Argentina: Lugar Editorial.
- SERRANI, D. (2010). "Disociación entre atribución de discapacidad explícita e implícita hacia adultos mayores en estudiantes de psicología". En: *Revista Interdisciplinaria*. V. 2. N. 2, pp. 349-362.
- SHAKERSPEARE, T. (1991). "La autorganización de las personas con discapacidad: ¿un nuevo movimiento social?" En: BARTON, L. (2008). *Superar las barreras de la discapacidad*. Madrid: Morata.
- SILVA, Armando (1992). *Imaginario Urbano*. Bogotá: mundo editores. 284.p
- SKLIAR, C (2003). *¿Y si el otro no estuviera ahí?* Madrid: Miño y Dávila. 157p.
- SOTO, A. (2011). "La discapacidad y sus significados: notas sobre la (in)justicia". En: *Revista Política y cultura*. V. 4. No 35, pp. 209-239.
- TOBOSA, M. y GARCIA, J. (2012). "Diseños para todos en la investigación social sobre personas con discapacidad". En: *Revista española de investigaciones sociológicas*. No. 140, pp. 163-172.
- VALDÉS, M. (2012). "Representaciones sociales del trabajo de jóvenes en situaciones de discapacidad intelectual: una aproximación dialógica". En: *Revista de psicología*, V.21. No.1, pp. 31-56.
- VANEGAS, J. y GIL, L. (2007). "La discapacidad, una mirada desde la teoría de sistemas y el modelo biopsicosocial". En: *Revista hacia la promoción de la salud*. V. 12, pp. 51-61.

## Webgrafía

- Alcandía de Santiago de Cali. (2012). *Plan de desarrollo de Santiago de Cali. 2012- 2015* (2012). (Consultado 25-08-2013). Disponible en [http://www.cali.gov.co/publico2/documentos/2013/Plan\\_de\\_desarrollo2012-2015F.pdf](http://www.cali.gov.co/publico2/documentos/2013/Plan_de_desarrollo2012-2015F.pdf)
- Asamblea general de las naciones unidas. (1982). *resolución 37/52 de 1982*. (12-12-97). (Consultado 2-05-2013). Disponible en <http://www.un.org/esa/socdev/enable/diswps00.htm>
- Concejo de Santiago de Cali, con el Acuerdo No. 02 de 25 febrero de 1997. (25-02-1997) (Consultado 25-04-2014) disponible en <http://www.cali.gov.co/documentos.php?id=215>
- Decreto 4444, de 2006. (13-12-2006). (Consultado 23-07-2013) disponible en <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=22421>.
- Declaración de los Derechos de las Personas con Limitación, 1975. (9-12-1975). (Consultado 24-05-2013). Disponible en <http://www.hrea.net/learn/guides/discapacidad.html>
- Declaración sobre las personas sordas y ciegas de (1979). (08-1979) (Consultado 24-03-

2014). Disponible en <http://www.hrea.net/learn/guides/discapacidad.html>

Declaración de los Derechos de las Personas con Limitación, aprobada por la Resolución 3447 de la misma organización del 9 de diciembre de 1975. (9-12-1975). (Consultado 27-03-2014). Disponible en <http://www.oas.org/es/cidh/mandato/Basicos/17.CONVENCIÓN%20DISCAPACIDAD>.

Declaraciones de los Derechos del Deficiente Mental aprobada por la ONU (1971). (20-12-1971). (Consultado 24-08-2013). Disponible en [http://www.fundaceclm.org/DocumentosInteres/LegislacionMarcoNormativoDiscapacidad/Lists/ADACE\\_FUNDACE\\_Comun\\_InstanceListaDeDocumentos/Internacional/Declaraci%C3%B3n%20de%20los%20derechos%20del%20deficiente%20mental.pdf](http://www.fundaceclm.org/DocumentosInteres/LegislacionMarcoNormativoDiscapacidad/Lists/ADACE_FUNDACE_Comun_InstanceListaDeDocumentos/Internacional/Declaraci%C3%B3n%20de%20los%20derechos%20del%20deficiente%20mental.pdf)

Declaración de los Derechos Humanos proclamada por las Naciones Unidas (1948). (10-12-1948). (Consultado 23-07-2013). Disponible en <http://www.derechoshumanos.net/normativa/normas/1948-DeclaracionUniversal.htm?gclid=CMjC7tXuxL4CFW sS7AodSQgAag>

GIRALDO, Franco (2013). Derechos humanos, justicia global y salud pública. Ponencia, VII congreso internacional de salud pública. Revista Facultad nacional de salud pública. Medellín, Colombia. V.31. 209 pp. (Consultado 24-10-2012). Disponible en <http://tucanos.>

[udea.edu.co/appsfnsp/congreso/memorias/d1p8c004.pdf](http://udea.edu.co/appsfnsp/congreso/memorias/d1p8c004.pdf).

Ley 361 de 1997 o ley de discapacidad. (7-07-1997). (Consultado 23-03-2013) disponible en [http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley\\_0361\\_1997.html](http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0361_1997.html)

Ley 115 de 1994. (08-02-1994). (Consultada 23-07-2012). disponible en [http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-85906\\_archivo\\_.pdf](http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-85906_archivo_.pdf)

Plan de desarrollo de Santiago de Cali, (2012-2015). (04-03-2012). (Consultado 03-03-2014). Disponible en [http://www.cali.gov.co/publicaciones/plan\\_de\\_desarrollo\\_municipal\\_2012\\_2015\\_pub](http://www.cali.gov.co/publicaciones/plan_de_desarrollo_municipal_2012_2015_pub)

REDI. Red por los derechos de las personas con discapacidad. (2010). El derecho a la autonomía de las personas con discapacidad como instrumento para la participación social. Buenos Aires: Ariel del Mastro. (Consultado 23-03-2014). Disponible en [http://www.redi.org.ar/docs/derecho\\_autonomia.pdf](http://www.redi.org.ar/docs/derecho_autonomia.pdf)

ROMAÑACH, JAVIER Y LOBOTO, Manuel. (2005). Diversidad funcional, nuevo termino para la lucha por la dignidad en la diversidad del ser humano. En: Foro de Vida Independiente. (Consultado 24-04-2014) disponible en <http://es.groups.yahoo.com/group/vidaindependiente/>.