

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES

(Licencia de uso)

Bogotá, D.C., Febrero 23 de 2013

Señores

Biblioteca Alfonso Borrero Cabal S.J.

Pontificia Universidad Javeriana

Ciudad

Los suscritos:

Claudia Camila Echeverry Achury

, con C.C. No

1.136.879.596

En mi (nuestra) calidad de autor (es) exclusivo (s) de la obra titulada:

Estado del Arte: Transformaciones de la concepción de la Discapacidad en Colombia

entre 1961 y 2012

(por favor señale con una "x" las opciones que apliquen)

Tesis doctoral

Trabajo de grado

Premio o distinción:

Si

No

cual:

presentado y aprobado en el año 2013, por medio del presente escrito autorizo

(autorizamos) a la Pontificia Universidad Javeriana para que, en desarrollo de la presente licencia de uso parcial, pueda ejercer sobre mi (nuestra) obra las atribuciones que se indican a continuación, teniendo en cuenta que en cualquier caso, la finalidad perseguida será facilitar, difundir y promover el aprendizaje, la enseñanza y la investigación.

En consecuencia, las atribuciones de usos temporales y parciales que por virtud de la presente licencia se autorizan a la Pontificia Universidad Javeriana, a los usuarios de la Biblioteca Alfonso Borrero Cabal S.J., así como a los usuarios de las redes, bases de datos y demás sitios web con los que la Universidad tenga perfeccionado un convenio, son:

AUTORIZO (AUTORIZAMOS)	SI	NO
1. La conservación de los ejemplares necesarios en la sala de tesis y trabajos de grado de la Biblioteca.	X	
2. La consulta física o electrónica según corresponda	X	
3. La reproducción por cualquier formato conocido o por conocer	X	
4. La comunicación pública por cualquier procedimiento o medio físico o electrónico, así como su puesta a disposición en Internet	X	
5. La inclusión en bases de datos y en sitios web sean éstos onerosos o gratuitos, existiendo con ellos previo convenio perfeccionado con la Pontificia Universidad Javeriana para efectos de satisfacer los fines previstos. En este evento, tales sitios y sus usuarios tendrán las mismas facultades que las aquí concedidas con las mismas limitaciones y condiciones	X	
6. La inclusión en la Biblioteca Digital PUJ (Sólo para la totalidad de las Tesis Doctorales y de Maestría y para aquellos trabajos de grado que hayan sido laureados o tengan mención de honor.)		X

De acuerdo con la naturaleza del uso concedido, la presente licencia parcial se otorga a título gratuito por el máximo tiempo legal colombiano, con el propósito de que en dicho lapso mi (nuestra) obra sea explotada en las condiciones aquí estipuladas y para los fines indicados, respetando siempre la titularidad de los derechos patrimoniales y morales correspondientes, de acuerdo con los usos honrados, de manera proporcional y justificada a la finalidad perseguida, sin ánimo de lucro ni de comercialización.

De manera complementaria, garantizo (garantizamos) en mi (nuestra) calidad de estudiante (s) y por ende autor (es) exclusivo (s), que la Tesis o Trabajo de Grado en cuestión, es producto de mi (nuestra) plena autoría, de mi (nuestro) esfuerzo personal intelectual, como consecuencia de mi (nuestra) creación original particular y, por tanto, soy (somos) el (los) único (s) titular (es) de la misma. Además, aseguro (aseguramos) que no contiene citas, ni transcripciones de otras obras protegidas, por fuera de los límites autorizados por la ley, según los usos honrados, y en proporción a los fines previstos; ni tampoco contempla declaraciones difamatorias contra terceros; respetando el derecho a la imagen, intimidad, buen nombre y demás derechos constitucionales. Adicionalmente, manifiesto (manifestamos) que no se incluyeron expresiones contrarias al orden público ni a las buenas costumbres. En consecuencia, la responsabilidad directa en la elaboración, presentación, investigación y, en general, contenidos de la Tesis o Trabajo de Grado es de mí (nuestro) competencia exclusiva, eximiendo de toda responsabilidad a la Pontificia Universidad Javeriana por tales aspectos.

Sin perjuicio de los usos y atribuciones otorgadas en virtud de este documento, continuare (continuaremos) conservando los correspondientes derechos patrimoniales sin modificación o restricción alguna, puesto que de acuerdo con la legislación colombiana aplicable, el presente es un acuerdo jurídico que en ningún caso conlleva la enajenación de los derechos patrimoniales derivados del régimen del Derecho de Autor.

De conformidad con lo establecido en el artículo 30 de la Ley 23 de 1982 y el artículo 11 de la Decisión Andina 351 de 1993, "Los derechos morales sobre el trabajo son propiedad de los autores", los cuales son irrenunciables, imprescriptibles, inembargables e inalienables. En consecuencia, la Pontificia Universidad Javeriana está en la obligación de RESPETARLOS Y HACERLOS RESPETAR, para lo cual tomará las medidas correspondientes para garantizar su observancia.

NOTA: Información Confidencial:

Esta Tesis o Trabajo de Grado contiene información privilegiada, estratégica, secreta, confidencial y demás similar, o hace parte de una investigación que se adelanta y cuyos

resultados finales no se han publicado.

Si

No

X

En caso afirmativo expresamente indicaré (indicaremos), en carta adjunta, tal situación con el fin de que se mantenga la restricción de acceso.

NOMBRE COMPLETO	No. del documento de identidad	FIRMA
Claudia Camila Echeverry Achury	1.136.879.569	CAMILA ECHVERRY ACHURY

FACULTAD: Psicología

PROGRAMA ACADÉMICO: Psicología

BIBLIOTECA ALFONSO BORRERO CABAL, S.J.

DESCRIPCIÓN DE LA TESIS DOCTORAL O DEL TRABAJO DE GRADO

FORMULARIO

TÍTULO COMPLETO DE LA TESIS DOCTORAL O TRABAJO DE GRADO			
Estado del Arte: Transformaciones en la Concepción de Discapacidad en Colombia de 1961 a 2012			
SUBTÍTULO, SI LO TIENE			
AUTOR O AUTORES			
Apellidos Completos		Nombres Completos	
Echeverry Achury		Claudia Camila	
DIRECTOR (ES) TESIS DOCTORAL O DEL TRABAJO DE GRADO			
Apellidos Completos		Nombres Completos	
Ramírez Méndez		Diana Sofía	
FACULTAD			
Psicología			
PROGRAMA ACADÉMICO			
Tipo de programa (seleccione con "x")			
Pregrado	Especialización	Maestría	Doctorado
X			
Nombre del programa académico			
Psicología			
Nombres y apellidos del director del programa académico			
Martin Emilio Gáfaró Barrera			
TRABAJO PARA OPTAR AL TÍTULO DE:			
Psicóloga			

PREMIO O DISTINCIÓN (En caso de ser LAUREADAS o tener una mención especial):						
CIUDAD		AÑO DE PRESENTACIÓN DE LA TESIS O DEL TRABAJO DE GRADO			NÚMERO DE PÁGINAS	
Bogotá		2013			85	
TIPO DE ILUSTRACIONES (seleccione con "x")						
Dibujos	Pinturas	Tablas, gráficos y diagramas	Planos	Mapas	Fotografías	Partituras
		X				
SOFTWARE REQUERIDO O ESPECIALIZADO PARA LA LECTURA DEL DOCUMENTO						
<p>Nota: En caso de que el software (programa especializado requerido) no se encuentre licenciado por la Universidad a través de la Biblioteca (previa consulta al estudiante), el texto de la Tesis o Trabajo de Grado quedará solamente en formato PDF.</p>						
MATERIAL ACOMPAÑANTE						
TIPO	DURACIÓN (minutos)	CANTIDAD	FORMATO			
			CD	DVD	Otro ¿Cuál?	
Vídeo						
Audio						
Multimedia						
Producción electrónica						
Otro Cuál?						
DESCRIPTORES O PALABRAS CLAVE EN ESPAÑOL E INGLÉS						
<p>Son los términos que definen los temas que identifican el contenido. (En caso de duda para designar estos descriptores, se recomienda consultar con la Sección de Desarrollo de Colecciones de la Biblioteca Alfonso Borrero Cabal S.J en el correo biblioteca@javeriana.edu.co, donde se les orientará).</p>						

ESPAÑOL	INGLÉS
Discapacidad	Disability
Inclusión	Incorporation
Educación	Education
Salud	Health
RESUMEN DEL CONTENIDO EN ESPAÑOL E INGLÉS	
(Máximo 250 palabras - 1530 caracteres)	
<p data-bbox="224 632 1438 856">El objetivo general de esta investigación fue realizar una revisión documental que diera cuenta de la historia, evolución y curso, tanto de los discursos, como de los conocimientos y los cambios que se evidencian en torno a la Discapacidad en Colombia, entre 1961 y 2012. Lo anterior se hace evidenciando la problemática que se presenta en la cobertura y accesibilidad, tanto en Educación como en Salud; y en la concepción que se manifiesta al referirse a este grupo de personas.</p> <p data-bbox="224 957 1438 1140">The overall objective of this research was to conduct a literature review to realize the history, evolution and progress, both of the speeches, and the knowledge, the changes that are evident around Disability in Colombia, between 1961 and 2012. This showing the problems presented in the coverage and accessibility, both in education and health, and the conception that manifests when referring to this group of people.</p>	

ESTADO DEL ARTE: TRANSFORMACIONES DE LA CONCEPCIÓN DE LA
DISCAPACIDAD EN COLOMBIA ENTRE 1961 – 2012

Pontificia Universidad Javeriana

Facultad de Psicología

Claudia Camila Echeverry Achury

Diana Sofía Ramírez Méndez¹

Noviembre 2012

¹ Directora Trabajo de Grado – P.U.J

Bogotá, Febrero 22 de 2012

Señores

Comité de trabajos de grado

La estudiante de psicología Claudia Camila Echeverry Achury hizo la entrega formal del documento final de su trabajo de grado titulado "Estado del Arte: Transformaciones de la concepción de la Discapacidad en Colombia entre 1961 y 2012" dirigido por Diana Sofía Ramírez Méndez.

La investigación fue aprobada y se hace entrega definitiva de este documento en el que se recogen las correcciones y las sugerencias realizadas por los jurados del trabajo de grado.

Cordialmente,



Diana Sofía Ramírez Méndez

TABLA DE CONTENIDO

0. Introducción

0. 1 Planteamiento del Problema

0. 2 Fundamentación Bibliográfica

0. 3 Objetivos

0. 3. 1 Objetivo General

0. 3. 1 Objetivos Específicos

0. 4 Categorías

0. 4. 1 Concepción de Discapacidad

0. 4. 2 Atención en Salud a Personas en Condición de Discapacidad

0. 4. 3 Atención en Educación a Personas en Condición de Discapacidad

1. Método

1. 1 Instrumento

1. 2 Unidad de Análisis

1. 3 Procedimiento

2. Resultados

3. Discusión

4. Conclusiones

Referencias Bibliográficas

Anexos

Estado del Arte: Transformaciones en la Concepción de Discapacidad en Colombia de 1961 a 2012

Claudia Camila Echeverry Achury

*Diana Sofía Ramírez Méndez

Palabras clave: Discapacidad, Inclusión, Educación, Salud

El objetivo general de esta investigación fue realizar una revisión documental que diera cuenta de la historia, evolución y curso, tanto de los discursos, como de los conocimientos y los cambios que se evidencian en torno a la Discapacidad en Colombia, entre 1961 y 2012. Lo anterior se hace evidenciando la problemática que se presenta en la cobertura y accesibilidad, tanto en Educación como en Salud; y en la concepción que se manifiesta al referirse a este grupo de personas.

Abstract

State of the Art: Transformations in the Conception of Disability in Colombia from 1961-2012

Keywords: Disability, Inclusion, Education, Health

The overall objective of this research was to conduct a literature review to realize the history, evolution and progress, both of the speeches, and the knowledge, the changes that are evident around Disability in Colombia, between 1961 and 2012. This showing the problems presented in the coverage and accessibility, both in education and health, and the conception that manifests when referring to this group of people.

* Director del Trabajo de Grado. Profesor de la Facultad de Psicología de la Pontificia Universidad Javeriana.

0. Introducción

Este trabajo de grado se desarrolla dentro del programa de formación en psicología en la Pontificia Universidad Javeriana, Facultad de Psicología, en un proceso que responde a intereses y cuestionamientos personales frente a la problemática de la cobertura y calidad de la educación para aquella población con necesidades educativas especiales, dentro del contexto histórico y actual de Colombia.

Fue considerado pertinente realizar un trabajo exploratorio con el cual se analizara tanto la situación actual como la situación histórica de los conceptos manejados en torno a la inclusión, a la educación, a la concepción del sujeto, y cómo los diferentes discursos en torno a éste tema se transforman y se legitiman a través del tiempo y bajo qué condiciones sucede.

Se describen entonces a lo largo del documento, características generales de la población, necesidades y prácticas que la han circundado. Cuando se hace referencia a las prácticas tanto de evaluación como de intervención a la población en condición de discapacidad, es importante resaltar que se hace referencia al sistema de apoyos con el cual se pretende “acompañar al individuo en su vida, basándose en sus capacidades y no en sus limitaciones” (Verdugo, Ibáñez, Arias, 2007). De manera tal, que al identificar las necesidades de éste grupo poblacional y al ampliar así comprensión, contribuirá a posicionar prácticas inclusivas.

Por otro lado, se exponen los hallazgos frente a la exploración de las prácticas y discursos actuales. Se aborda el fenómeno de la sociedad contemporánea dentro del escenario político y social, de la emergencia del tema de la diversidad humana de manera global, obligando a una transformación constante de las concepciones que se tienen del ser humano y de sus procesos naturales, dadas las creencias tradicionales y homogenizantes de la sociedad; tomando hoy un protagonismo particular el interés por el abordaje y la comprensión de la diversidad cultural, religiosa, étnica, funcional y de género. En el caso del presente trabajo investigativo, se centra el interés en la diversidad funcional, haciendo referencia a cómo las personas en condición de discapacidad ya no son vistas desde sus limitaciones sino desde sus diversidades, como elemento enriquecedor de la condición humana (Verdugo y cols. 2007). Dicha diversidad en cuanto a habilidades y oportunidades de desarrollo, implica también una serie de necesidades de atención individuales y específicas, para promover el desarrollo integral e inclusión social de las personas en condición de discapacidad.

Estas necesidades de transformación, para responder a las necesidades de la población diversa, no han sido ajenas a la escuela, y es por eso que se expone en el documento la escuela como un escenario de transformaciones en cuanto a su estructura, contenidos, su lógica a través del tiempo y se expone cómo intenta configurarse hoy en día para poder responder a las exigencias de un entorno globalizado, al mismo tiempo que atiende a los estudiantes a partir de su individualidad y de sus necesidades más específicas, evidenciando desplazamientos conceptuales y paradigmáticos frente a las nociones del sujeto “diferente”, hoy categorizado dentro de la condición de “diverso”.

Frente a dicho escenario educativo, se realiza un recorrido documental exponiendo cómo durante las últimas décadas emergen movilizaciones que hacen frente a la cobertura de la población en condición de discapacidad: por nombrar algunas tendencias: la legislación emite disposiciones que velen por el ingreso y atención de la población en condición de discapacidad; el sector educativo, tanto privado como público, desarrolla cada vez más propuestas con currículos flexibles y adaptados que promuevan la personalización de los contenidos y de las metodologías; en cuanto a lo pedagógico se establece bajo el discurso de los ritmos de aprendizaje que tienen los niños y las habilidades excepcionales de cada uno de ellos; la creación y desarrollo de ONG'S en pro de la educación formal y no formal de la población en condición de discapacidad; el fortalecimiento y visibilización de gestores y líderes (generalmente madres) en la lucha por ganar espacios de participación y reconocimiento para la población.

En la dinámica de lo social, es una realidad que los diferentes escenarios cada vez más, están haciendo un esfuerzo por responder al reto y a la difícil labor de transformar su estructura, sus prácticas y todo aquello que sea necesario para dar respuesta a las necesidades individuales de las personas con limitaciones funcionales específicas.

Pero, ¿Siempre fue así en la historia de la sociedad?, ¿siempre fue así en la sociedad colombiana?, ¿cuándo empezó a serlo?, ¿cuáles fueron las condiciones que posibilitaron la emergencia de esos discursos?, ¿cuáles son los factores que han promovido estos discursos, cómo se posesionan y cómo se mantienen?, ¿qué es la inclusión?, ¿cuáles son los problemas que se presentan al operativizar dicho modelo en la escuela tradicional en un país como Colombia.

Estas preguntas han constituido el camino orientador de éste trabajo investigativo ya que responderlas implica la revisión de referentes históricos, tanto a nivel internacional, como a nivel nacional. Es por ello que el presente documento representa un estado del arte con el que se busca hacer una revisión histórica de lo que se ha mencionado, producido y

desarrollado con respecto al tema de la discapacidad. Ya que nos permite comprender la manera cómo era concebido el término, cómo se fue transformando y cómo se concibe en la época actual (Calvo, 2008).

La realización de éste estado del arte permite por un lado comprender lo que ha sido de la Educación en Colombia en relación al sujeto en condición de discapacidad y, por otro lado, la concepción de ese sujeto “diferente” que, como se evidencia en los referentes históricos que se van a retomar, no siempre se concibió como sujeto dotado de derechos y de participación en los diferentes espacios sociales. Dicha reconstrucción histórica y exploración en la presente investigación se abordó, por un lado, desde la revisión de fuentes que sustentan la producción conceptual y académica de un momento de la historia; y por otro lado, desde la recopilación tanto nacional como internacional de fuentes referentes a instituciones, movimientos sociales, eventos y documentos que se han movilizadod alrededor de la problemática de la discapacidad, y que develan la operativización y materialización de la producción académica en el plano de la realidad social de nuestro país.

0. 1 Planteamiento del Problema

En el escenario actual de Colombia, la operativización del modelo de educación inclusiva de niños y jóvenes en condición de discapacidad, se ve interferido muchas veces por lo que implica desde una perspectiva de la diversidad, romper una la lógica homogeneizadora de los modelos educativos y sociales tradicionales. Esto puede tener alguna relación con las confusiones e imprecisiones conceptuales frente al tema; de tal manera que una institución educativa no sabe qué tiene, debe y puede hacer frente a un caso de éstos. Muchas veces se niegan oportunidades que representan un derecho fundamental, otras veces al sujeto se le da entrada a un programa pero no se responde realmente a las expectativas y necesidades de éste. Las instituciones educativas en general parecieran no tener claro los términos integración, inclusión, flexibilización y adaptación y mucho menos su operativización. No se conoce la población, sus necesidades y los caminos para responder a ellas dentro del llamado “modelo inclusivo”.

Para la comprensión del problema de investigación es importante además comprender cómo la sociedad y la escuela en Colombia se ha dejado permear por la tendencia y la necesidad de incluir a la población diversa, comprender también conceptualmente las acciones articuladores entre la lógica del modelo inclusivo y la lógica de la escuela tradicional en el país.

En el contexto actual, los discursos que circulan en la cotidianidad redundan en la idea y en la necesidad de incluir a los diferentes sistemas a aquel sujeto “diferente”; en el campo social los medios de comunicación; los colectivos sociales, promueven afanosamente la idea de reconocer a la persona en condición de discapacidad, no sólo en cuanto a reconocerlos públicamente, sino cómo por medio de éstos la población en general los asume de manera distinta, promoviendo todo esto la difusión de una cultura diferente en cuanto a tratamientos, mecanismos legislativos, políticas y en general, todo lo concerniente con las nuevas maneras de hacerle frente a la discapacidad.

La ciencia y la academia cumplen un papel fundamental en los discursos y prácticas de una época, teniendo incidencia en las transformaciones de un concepto. Es importante mirar las acciones del pasado, las mutaciones por las que han pasado y cómo éstas han llegado a donde están ahora; por medio de una mirada a los diferentes presupuestos y acontecimientos históricos identificados en los textos investigados; y cómo esto lleva a cambios discursivos, y a cambios en las investigaciones y en la manera cómo se estructuran y desarrollan las políticas y posiciones.

Es por esto que es pertinente dar respuesta a una pregunta clara, que será el punto de partida y guía de la presente investigación ¿En Colombia, cuáles han sido los discursos conceptuales en el campo educativo sobre discapacidad en el periodo comprendido entre 1961 y 2012 y cómo éstos han configurado las prácticas actuales referentes al sujeto en condición de discapacidad?

El psicólogo en su actuar profesional está invitado a dar aportes sobre los saberes construidos o las investigaciones recolectadas de la construcción del sujeto, de su conducta, desarrollo, interacción, entre otros. Lo que permite la conformación de equipos interdisciplinarios que, aportando grandes planes, soluciones e mecanismos que hagan frente a la manera cómo es vista la discapacidad desde la salud, la educación y la política y cómo puede entonces incluirse y garantizarse los derechos de éste grupo de personas en específico. El psicólogo debe tener una clara comprensión de la discapacidad desde la complejidad, como una problemática de índole cultural y biopsicosocial, con todos los lineamientos y características promovidas por la OMS (1980) “como un problema no sólo de salud, sino también político, psicológico y social con atenuantes específicos en núcleos como familia, comunidad y escuela”.

También es pertinente abordarlo desde la psicología en cuanto a su naturaleza tanto disciplinar ya que se encausa en el esfuerzo constante por caracterizar y comprender al otro. Y por otro lado a partir de sus discursos contribuye a transformar las

prácticas que se tienen en los diferentes espacios en los cuales se desarrolla e interviene la psicología. Un ejemplo de ello, es el ámbito clínico en la medida en la que en los diagnósticos que se hacen en cuanto la discapacidad hay una tendencia a rotulaciones que son transmitidas socialmente y que a su vez llevan a efectos discriminatorios, un cambio en la percepción y nominación misma de la discapacidad pueden resultar pasos importantes para lograr espacios y ambientes de aceptación y de inclusión.

En el ámbito de la psicología educativa, no sólo en la identificación del “niño diferente” sino en el desarrollo de planes y propuestas curriculares que contribuyan a la integración de todo niño al mundo escolar, al desarrollo de programas personalizados, flexibles y adaptables a las condiciones y posibilidades individuales, brindando mejores condiciones de conocimientos y aprendizajes; a su vez de mayores oportunidades de equidad con sus demás compañeros.

En el ámbito de la psicología social y organizacional la temática tiene significativa trascendencia en la medida en la que se promueven desde allí programas de prevención, promoción y de capacitación a la comunidad para lograr implementar estrategias inclusivas; teniendo claro el impacto y la necesidad de concebir a éstos sujetos como potenciales para la participación no sólo ciudadana, sino en el aparato productivo del país, bajo determinadas condiciones de ajuste en la consecución, mantenimiento y proyección de una vida tanto social, como cultural y laboral.

Es importante a su vez destacar la relevancia social del presente trabajo, ya que éste tipo de investigaciones van de la mano con aquellas acciones que históricamente emergen, cada una con más fuerza, para hacer posible la visibilización del otro, en éste caso de personas en condición de discapacidad. Si bien hay un trabajo importante de medios de comunicación, acciones de líderes, gestores comunitarios y familias, el Estado también se encuentra en la obligación constante de promover la gestión y la construcción de conocimiento frente al tema, entrevistando a la población, sus características y sus necesidades. Es una manera de reivindicar el silencio histórico, el rechazo social, la falta de oportunidades educativas y la carencia de políticas y planes que los cobijen. Con ésta investigación se busca dar una mirada del panorama de injusticia y exclusión que si no se transforma, perpetuará la incomprensión del valor de la diversidad.

A nivel personal, ya que experiencias personales de índole familiar, y por experiencias vividas dentro del proceso de la práctica, y en general en toda la carrera, han implicado una resignificación y apropiación del valor de la intervención e investigación para esta población. Este trabajo investigativo contiene una importante relevancia frente al

compromiso social adquirido, que consiste en asumir una postura crítica y activa frente al interés emancipatorio por una población que ha sido excluida y vulnerada, en el desconocimiento del valor y potencia de su individualidad y de sus capacidades en la sociedad colombiana.

En cuanto a la relevancia institucional se puede decir que ésta investigación va en línea de los valores de la Pontificia Universidad Javeriana, aunándose a sus pretensiones frente al desarrollo y integral de sus estudiantes, en la búsqueda de competencias disciplinarias y profesionales en el desarrollo de ámbitos reflexivos, críticos e investigativos, que lleven al egresado javeriano a afrontar desafíos investigativos y creativos siempre en el marco de la responsabilidad social, viviendo y madurando su de católica como opción vital e la transformación de la realidad a la cual pertenece. (PEI – PUJ, 1992. Arts. 11 – 12 – 13 – 14 – 15). La universidad además enfatiza en la importancia que se le da a los derechos humanos y al derecho internacional en el proyecto institucional como parte esencial de los elementos para la transformación de la sociedad colombiana, hacia un modelo que genere mayor bienestar para toda la población, de esta forma el compromiso se realiza desde el nivel político, social, cultural y profesional. (PEI – PUJ, 1992. Arts. 11 – 12 – 13 – 14 – 15).

Por otro lado, cuando se está frente a ésta problemática en discapacidad se evidencian carencias y necesidades, tales como altos índices de desescolarización de la población infantil y juvenil en condición de discapacidad, los datos del censo de 2005 reportan 392.084 menores de 18 años con discapacidad, de los cuales 270.593 asisten a la escuela y 119.831 no lo hacen (Ministerio de Educación Nacional, 2007); el no equiparamiento de oportunidades para la capacitación y la empleabilidad, talentos y capacidades sin las oportunidades para potencializarse en programas especializados, integrales e intensivos, insuficiencia de los dispositivos de atención en salud para la población, invisibilización de la población en espacios sociales, entre otros.

El desconocimiento de un problema social de unas minorías es una de las causas de prevalencia de discursos y practicas silenciadoras y excluyentes tanto a nivel estatal como de la sociedad en general a lo largo del tiempo, social a nivel del tiempo por lo que tienen a prevalecer, y son esos discursos y practicas los elementos que problematizan, motivan e hilan la presente documentación teórica, con el fin de realizar un aporte para su comprensión y visibilización.

0. 2 Fundamentación Bibliográfica

Dentro del recorrido conceptual de éste trabajo es pertinente explorar los conceptos de “discapacidad” y sus formas de inclusión o de exclusión a lo largo del tiempo como lo menciona Moreno (2007) citando a Abberley, 1987; Batavia, 2001; Longmore, 2001; Cuervo y cols. 2005 “La población en situación de discapacidad, a lo largo de la historia de la humanidad, ha vivido etapas de ocultamiento, vergüenza, rechazo y discriminación, se ha evidenciado que es un asunto que está determinado por el contexto sociopolítico y cultural” (p. 15).

Por lo que es pertinente hacer un recorrido histórico que evidencie de qué manera se entienden actualmente los términos de inclusión social y discapacidad por entes, tales como las Naciones Unidas, la Organización Mundial de la Salud, gobiernos entre otras y Personas implicadas (sus familias, gestores, líderes), todos ellos que dependiendo de sus tendencias, sus tradiciones, sus políticas o costumbres han ido transformando el concepto de discapacidad a lo largo del tiempo, teniendo en cuenta cuáles son las concepciones, teorías y prácticas de un momento determinado de la historia emergidas alrededor del sujeto en condición de discapacidad.

Referente histórico internacional

Desde el inicio de la historia se pone en consideración a la discapacidad como algo completamente ajeno al hombre, esto se evidencia en la prehistoria en donde era explicada por medio de factores y causas sobrenaturales, eran cuestiones de los dioses, como lo menciona Palacios (2008):

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

Ésta mirada de la discapacidad evidencia la manera cómo en la historia antigua se presentaban patologías en aquel entonces incomprensibles, por lo que las atribuían a mandatos de los dioses. Ésta visión religiosa se basaba como lo describe Bleeker (1969) “... por lo que se refiere a la religión prehistórica, el rasgo peculiar más llamativo de su fe y de sus prácticas consiste en el concepto y culto de la divinidad...” (p.38). La divinidad era quien decretaba estos “castigos” a las personas y a sus familias, por lo que aparece la culpa, el encierro, el maltrato, la exclusión; alejan a éstas personas, las mantienen al margen de la sociedad, sociedad determinada por una cultura religiosa.

En contraposición a ésta cultura religiosa se encuentran las explicaciones mágicas y míticas que surgen en el período paleolítico, ellos argumentaban que éstas “manifestaciones” eran causadas por espíritus malignos, las personas que presentaban “deficiencias” eran poseídos por éstos, lo cual era atribuido como la causa de la anomalía en la que parecían “apoderarse” de sus sentidos, especialmente del lenguaje. Y en donde la finalidad del “tratamiento” consistía en determinar cuál era el espíritu que lo había invadido y así determinar el proceso a seguir con la persona (Juárez, Holguín y Salamanca, 2006). Así creaban toda una serie de metáforas en la descripción sobrenatural de las “deficiencias” que se argumentaba en una narrativa mitológica en torno a la discapacidad.

En este momento de la historia paleolítica se tienen datos aportados por la arqueología la cual demuestra discapacidades físicas, se registran evidencias de malformaciones, accidentes y déficits, como lo describe Lain (1988), como se cita en Aguado (1995) “...la paleopatología ha evidenciado que ya en la prehistoria se produce una patología bastante similar a la de los tiempos históricos: anomalías congénitas como acondroplasia, oxicefalia, asimetrías óseas, trastornos endocrinos...” (p. 35). Por lo que las personas de la época recurrían a remedios que les daban curanderos o brujos y tenían que ver con magia o con poderes de algunas personas y que se manifestaban en rituales específicos (Aguado, 1995).

Lo anterior continua siendo una constante en el periodo neolítico en donde se puede evidenciar cómo se presentan prácticas de exclusión frente al sujeto diferente ya que eran encerrados, marginados y apartados de la sociedad, y se recurría a hechiceros o a brujos para que fueran ellos quien los ayudaran a buscarle soluciones a éstos problemas, aún desconocidos para ellos. En ésta época también se tenía la creencia que los niños recién nacidos “deformes” debían ser asesinados ya que nacían poseídos por un espíritu y que al morir ellos tenían la posibilidad de reencarnar en un hombre diferente y “sano” (Juárez y cols, 2006). Ésta época está muy ligada con las creencias religiosas sobre la vida de ultratumba, Bleeker (1969). Por lo que se les pedía a los muertos que fueran ellos quienes ayudaran a las almas de las personas que se encontraban poseídas.

Existen evidencias de procesos de “Trepanación” realizados a seres humanos que consistía en la extracción de unas secciones de hueso de la parte alta del cráneo, con el fin de “reducir el impacto de los trastornos mentales; a la vez que se buscaba expulsar a los demonios que los acechaban y por los que según creían, las personas se encontraban

enfermas” (Aguado, 1995). Como lo menciona Ortner y Putschar (1981), Walker (1966), Mejía (1999) citado por Juárez y cols. (2006):

La práctica de la trepanación constituyó un procedimiento quirúrgico con implicaciones religiosas (Ortner y Putschar, 1981), en el cual los aspectos rituales y terapéuticos estaban unidos (Walker, 1966). Las trepanaciones eran frecuentes en los huesos frontal y occipital y en menor grado en el parietal izquierdo (Mejía, 1999).

Posteriormente en la Edad Antigua en lo que se refería a personas con discapacidad se limitaron a seguir modelos anteriores, argumentaban que eso les sucedía ya que las personas estaban recibiendo un “castigo divino”; o que estaban “poseídos” por espíritus malignos, lo que los hacía personas “impuras” y tenían que ser aislados y por lo general eran los curanderos y los hechiceros quienes se hacían cargo de sus enfermedades (Aguado, 1995).

Socialmente estaban muy ligados con las costumbres religiosas como se evidencia en López (2000), Sigerist (1987), Lyons (1987) citado por Juárez y cols (2006):

...Todas las enfermedades provenían de los dioses (Sigerist, 1987), y se evitaban acatando las leyes religiosas y normas sociales (Lyons, 1987), por lo que muchas normas sociales tenían también un sentido religioso, pues si se rompían podían provocar el castigo divino e incluso afectar a otras personas; en tal sentido, lo social era igual a religión (p. 189).

La religión y la cultura estaban ligadas a las creencias por lo que la locura también era parte de lo que ellos asimilaban como algo sobrenatural y creían que el único tratamiento posible y considerado en ese entonces era hacer una serie de ceremonias en las cuales se practicaban exorcismos, sanaciones y muchas veces sacrificios. Según lo expresa Aguado (1995) “Así, en Mesopotamia y Persia la enfermedad y deficiencias mentales, tratadas con una medicina *mágico – religiosa*, son consideradas un *castigo de los dioses o posesión de los espíritus del mal*” (p. 37).

Así mismo en el antiguo Egipto se usaba el tener que recurrir a los curanderos ya que las características fenotípicas o mentales diferentes a las “normales” seguían siendo, según ellos, castigos divinos. Pero por ésta época se suma otra práctica frente a ésta población y era su utilización como mano de obra en construcción o en momentos en los que se requerían para ir a las guerras. Esto parecía indicar que la muerte de dichas personas en guerra representaban menor pérdida social que otros ciudadanos completamente “sanos” (Aguado, 1995).

Otra de las culturas relevantes en esa época fue la de los griegos quienes por primera vez diferenciaron lo divino de lo humano. Le dieron un sentido más biológico a las enfermedades, ya no todo tenía un sentido religioso. Aparece entonces Hipócrates, a quien se le considera como el padre de la Medicina, sus aportes en materia de discapacidad se orientan en términos mucho más racionales, no sólo en las creencias religiosas, sino cómo desde otras intervenciones se podía hacer frente a los padecimientos de los pacientes (Aguado, 1995).

Esto para la época tuvo una fuerte repercusión como lo muestra Juárez y cols. (2006) "Hipócrates establece límites para la intervención, lo que, unido al incremento en los conocimientos anatómicos, paradójicamente propició que no se atendiera a los enfermos" (p. 191). Esto resulta algo contradictorio, pero hay que ver lo que pasaba en esa época, la medicina, la filosofía y la metafísica toman fuerza; el humanismo es un concepto que empieza a verse y con él el interés por estudiar el hombre nace con ésta época; ya no es la ciencia de lo natural, ya no se explican los fenómenos desde leyes naturales; ahora se buscaban leyes universales con las que ellos pudiesen explicar los fenómenos que ellos observaban como "inusuales" (Palacios, 2008).

En contraste con lo anterior, llega el Imperio Romano, el cual muestra muchas tradiciones griegas (Palacios, 2008) pero pasaba por una serie de cambios y de transformaciones no sólo a nivel social, sino a nivel político en donde las reformas sociales impuestas por Augusto iban encaminadas a la expansión territorial, por lo que los problemas sociales estaban encaminados a las guerras y a luchas por las tierras.

En materia de discapacidad se evidencia que durante este época, los padres que tenían hijos con "discapacidades" optaban por deshacerse de ellos, los niños que padecían algún tipo de "malformación" eran considerados como un mal augurio. Como lo evidencia Sendrail (1962) citado por Palacios (2008):

...el hecho de que los romanos interpretasen los nacimientos como presagios de los dioses se encuentra demostrado con el significado de la palabra "*monstum*", que se encuentra etimológicamente relacionado con "*monere*" que significa *advertir*. En consecuencia, el nacimiento de un niño con diversidades funcionales significaba que la alianza con los dioses se encontraba rota (p. 48).

En este punto es importante sintetizar dos ideas, por un lado, cómo para los griegos las personas que tenían alguna discapacidad eran porque estaban pagando un castigo por algo que había pasado con ellos o con sus padres; y por otro lado cómo para

los romanos la discapacidad era una advertencia de que algo malo podía pasar (Palacios, 2008).

Otra forma de ver a la discapacidad en el Imperio Romano dadas las condiciones de guerra y esclavitud por las que pasaban era como lo menciona Palacios (2008):

Muchos recién nacidos no deseados eran abandonados en la columna Lactaria, a donde el Estado enviaba nodrizas para alimentarlos y salvarlos; aunque incluso en esas circunstancias el tratamiento que les era impartido era miserable. A muchos se les mutilaba a fin de aumentar su rentabilidad como mendigos (p. 50).

Éstas prácticas estaban ligadas a la compasión y a la manera cómo social y culturalmente era vista la discapacidad; preferían éste tipo de prácticas, porque en cualquier caso esto disminuía los costos de tener que pagarles educación o en cualquier caso, esto era mejor que dejarlos morir (Aguado, 1995).

Durante la Edad Media aún se creía que la discapacidad era causada por la posesión de los espíritus como un castigo divino; la marcada influencia del humanismo cristiano hace que por un lado, se establezcan mecanismos para socorrer a éstas personas, por medio de la creación de orfanatos y hospitales para la atención a ésta población y por otro lado la caridad como forma de hacerle frente al problema. Tal cómo lo menciona Aguado (1995), “La Iglesia Católica se convierte en la única institución benéfica, donde se practica la medicina monástica y se da acogida a perturbados como a deficientes mentales” (p. 58). Y por otro lado éstos valores cristianos, que velaban por el respeto a la vida, ayudaban a abandonar prácticas como el infanticidio, y por el contrario preferían que éstos niños fueran destinados a la mendicidad o a ser vendidos como esclavos, como lo menciona Palacios (2008):

Carlomagno (742 – 814) decretó que los niños abandonados serían esclavos de quien los encontrase. Así, miles de niños fueron vendidos como esclavos por sus empobrecidos padres durante este oscuro periodo. Y no sólo vendían a sus propios hijos y exponían a los pequeños con fines de mendicidad, sino que además raptaban a hijos de familias acomodadas con dicho fin (p. 59).

Por otro lado y siguiendo el contexto social de la época, es importante citar a Aguado (1995) “El tratamiento recibido por los deficientes está en función del contexto social” (p. 57). Se puede mencionar cómo en la época el trabajo y la producción ocupaban un lugar importante para el desarrollo social y cultural, y el hecho que las

personas en condición de discapacidad no pudieran responder activamente a éste modelo social, hacía que la actitud frente a ellas fuera de menosprecio y marginación. Se tienen entonces dos posturas en la época, por un lado la caridad y el tratamiento humanitario que se tuvo con ellos por medio de la iglesia, y por otro el trato marginal que en los dos casos llevaba a la exclusión de este grupo de personas de la sociedad a la cual pertenecían (Palacios, 2008).

Otro punto importante que hay que resaltar para esta época es el papel que tuvo la inquisición en la concepción de la discapacidad, por un lado se institucionalizó la idea que las causas de ésta se encontraban en el pecado o en la posesión de espíritus y por otro lado, se hace presente el concepto de “locura” que como lo menciona Aguado (1995) citando a Álvarez (1988):

La demonología y la inquisición como los rasgos definatorios de la edad media en el tratamiento de la locura. Tales rasgos nos parecen plenamente extensibles a los sujetos afectados de deficiencia mental, en general, pero en especial a los no controlables fácilmente... en este contexto, existe la buena y la mala locura medievales (p. 60).

La discapacidad mencionando a la “locura” se refería a las personas que estaban poseídas por el demonio y eran quienes presentaban problemas de conducta, como lo menciona Palacios (2008) “Y como las enfermedades mentales se presentan con caracteres tan extraordinarios y fantásticos para el pueblo atemorizado por esta superstición, se le asigna el significado de una influencia diabólica (p. 65).

Un aspecto importante que determina la llegada de la edad moderna es un modelo rehabilitador que surge para hacerle frente a la discapacidad como es documentado por Palacios (2008):

Las características o presupuestos fundamentales del modelo que se denominará rehabilitador son dos. En primer lugar, las causas que se alegan para justificar la discapacidad ya no son religiosas, sino que pasan a ser científicas... En segundo lugar, las personas con discapacidad ya no son consideradas inútiles respecto a las necesidades de la comunidad, sino que ahora se entiende que pueden tener algo que aportar, aunque ello en la medida en que sean rehabilitadas o normalizadas (p. 66).

Éste momento es uno de los más determinantes para la concepción de la discapacidad en la historia, ya que marca un punto importante entre lo que era la discapacidad desde una concepción religiosa, a lo que ahora será una concepción médica

determinante en años posteriores. Ya no se tendrá en cuenta lo divino o lo maligno sino se tendrá en cuenta la funcionalidad de la persona desde una mirada de salud y de enfermedad, ayudando en gran medida al mejoramiento de la calidad de vida de éstas personas que por años fueron marginadas y excluidas (Palacios, 2008).

Con lo anterior se abre paso a la Edad Moderna en la cual socialmente estaban presentes sucesos como la decremento de la autoridad del clero, la creación del Estado moderno, el auge del humanismo y con él la importancia del cuerpo y la autonomía de éste (Aguado, 1995). En ésta época como lo menciona Juárez (2006) “se desarrollan métodos terapéuticos para las personas con insuficiencias” (p. 192). Lo cual sustenta el modelo rehabilitador que para ese momento se encontraba en auge, tomando lo aseverado por Juárez (2006) “Estas modalidades terapéuticas con fundamento empírico y racional indican que se juzgaba la posibilidad de curación de las personas con insuficiencias, es decir que existía una esperanza terapéutica” (p. 192).

Pese al los grandes avances científicos y teóricos que pudiesen llegar a sustentar nuevas concepciones sobre la discapacidad, el panorama para los “deficientes” no cambia, las prácticas sociales que habían sido instauradas por muchos años parecían seguían permeando los discursos como lo menciona Aguado (1995):

En la edad media, primer renacimiento y reforma, se presenta la peculiaridad de acentuar las corrientes pesimistas y negativo - pasivas, en especial mediante el asentamiento de la demonología y de la posesión diabólica, y de propiciar unas condiciones de vida sumamente duras para los deficientes (p. 63).

Estas dos ideas condensan lo que pasaba en la época, por un lado un pensamiento religioso que había sido transmitido desde épocas anteriores, en el cual predominaba la mentalidad cristiana y en donde el trato hacia las personas “deficientes” era humanitario y caritativo; pero en donde la superstición y las creencias constituían las causas de la “discapacidad” y les asignaban castigos e imposiciones divinas (Aguado, 1995). Ésta concepción cristiana también tiene otra mirada para la discapacidad y es cómo lo define Ruiz (2002) “aparecen el humanismo cristiano, la creación de hospitales, asilos, orfanatos, etc...” (p. 66).

Y por otro lado, una serie de avances científicos que determinaron el paso a siglos posteriores en donde la concepción de discapacidad se desprendería del modelo religioso y tomaría un modelo médico rehabilitador como lo menciona Juárez (2006):

No se sabe si el desarrollo científico de este periodo histórico está acompañado de un componente social que posibilite la consideración de las personas con discapacidad desde una perspectiva más integradora; sin duda, el hecho de presentar atención médica a los individuos con deficiencias es un paso importante, y es casi seguro que dicha atención tiene también un enfoque de integración social, o sea, es una rehabilitación con función social (p. 192).

Un punto importante que se desarrolla en ésta época y que marca el inicio del a edad contemporánea es la consideración que se hace a la “diversidad funcional” considerando a la “discapacidad”, como una “enfermedad”, que tiene sus causas en factores tanto naturales como biológicos y que al tratarlas desde otro paradigma mas integrador y complejo, se llega a un mejoramiento en la calidad de vida de las personas por medio de tratamientos de rehabilitación y de prevención (Palacios, 2008). Los avances científicos de la época, sumados a los tratamientos médicos que se desarrollaron contribuyeron a un cambio en la percepción que se tenía de las personas “deficientes” ahora se enfocan en la recuperación y en la rehabilitación lo cual no sólo es un paso positivo hacia la inclusión, sino que conduce a la institucionalización de éstas (Palacios, 2008), lo que más adelante se traduciría en el inicio de la *educación especial*.

Las respuestas sociales de entonces se centran en la protección, en la valoración por las capacidades de las personas “deficientes” y cómo la asistencia social hace que empiece a otorgarse un papel social y participativo a las personas en condición de discapacidad (Palacios, 2008).

Con éste enfoque rehabilitador entonces se abre paso la edad contemporánea en la cual se establecen grandes aportes en materia de discapacidad por un lado como lo menciona Ruiz (2002) “Los grandes avances se dan fundamentalmente, en cuanto a la descripción de la deficiencia mental que ya se diferencia netamente de la enfermedad” (p. 75). Y por otro el desarrollo de una serie de tratamientos que ayudan como ya se había dicho a seguir un modelo de rehabilitación con las personas que padecen alguna “discapacidad”.

En cuanto al término que se utilizaba en la época es conveniente citar a Aguado (1995) “en esta época se populariza como referente para los deficientes mentales el término *dunce*, obstinado, torpe e incapaz de instruirse” (p. 111).

Es importante mencionar los aspectos sociales que se hacen presentes en el siglo XIX para que se dieran cambios en cuanto a la concepción de la discapacidad, como

primera medida se presentan grandes desarrollos científicos, es una época de grandes revoluciones, cambios sociales y culturales. Pero haciendo un énfasis especial a lo que se refiere Ruiz (2002) “en cuanto a la concepción de la deficiencia mental, el siglo XIX supone grandes avances en descripción, clasificación e identificación de formas clínicas asociadas, cuya máxima expresión estriba en la diferenciación entre enfermedad y deficiencia mental” (p. 75).

Lo anterior como lo menciona Aguado (1995) “el siglo XIX supone unos progresos en *medicina* que revierten directamente en las *deficiencias*” (p. 116). Pero sobre todo en lo que tiene que ver con las “deficiencias mentales”.

Para dar ejemplos de ésta afirmación se pueden nombrar algunos personajes, cuyos aportes fueron determinantes en ésta época; Esquirol (1772 – 1840) estudió las enfermedades mentales a hizo un “*tratado sobre la locura*” diferenciando la enfermedad mental, de la deficiencia mental. Por otro lado se encuentra John Langdon Down (1826 – 1896) quien describe el síndrome que lleva su nombre y que propone una clasificación étnica de la *idiotia* (término que en la época se utilizó para describir la enfermedad mental) y por otro lado una clasificación congénita de la misma (Aguado, 1995).

En cuanto a las “discapacidades físicas” tienen una serie de avances, pero no tan significativos como los que ya se mencionaron y que tienen que ver con “deficiencia mental”. Pese a esto se crean una serie de centros de asistencia, en donde se prestaba atención médica, servicios de rehabilitación para personas “discapacitadas” en ese tiempo conocidos como “inválidos”, cuidado de sus “limitaciones”, educación y reeducación profesional ya que querían que tuvieran oportunidades dentro del sistema económico de aquel entonces. (Aguado, 1995).

Por otro lado y para concluir el siglo XIX de la edad contemporánea es importante destacar como lo describe Ruiz (2002):

A finales de siglo, existen varias clasificaciones de la deficiencia mental basadas en criterios anatómicos, categorías clínicas e influencias etiológicas incluso, como mínimo son clasificados en dos niveles de funcionamiento intelectual. De igual forma, se van asentando varias ideas: la educabilidad, modificabilidad; se trata de un fenómeno complejo, no simple ni aislado, que requiere vanos tratamientos (p. 76).

Lo anterior describe lo que pasaba de forma general al concluir el siglo XIX y que daría las pautas para un largo camino que tendría que recorrer el siglo XX en materias de adelantos y formas de ver y hacerle frente a la “discapacidad”.

Hay una contingencia importante para ésta investigación en éste periodo histórico, en cuanto a Educación (cambio del siglo XIX al siglo XX) como lo menciona Aguado (1995):

En cuanto a los *tratamientos impartidos*, en el siglo XIX y en la primera mitad del siglo XX constituyen la *era de las instituciones asistenciales*... se va introduciendo la idea y la práctica de educar a *grupos* de deficientes en una *institución* combinando el tratamiento médico y la educación (p. 124).

Lo anterior se da en el marco de un creciente interés público por los deficientes y los problemas por los que habían atravesado en el correr de los años; por lo que se acrecienta la necesidad de asistirlos por medio de la medicina y ahora de la pedagogía; antes eran servicios de reclusión, ahora nace un nuevo concepto y es el de educación especial y en donde los gobiernos empiezan a asumir posturas distintas frente a los “discapacitados” (Aguado, 1995). Tema que se ampliará más adelante con la caracterización específica de “educación especial”.

Con lo anterior entonces se da paso al siglo XX en el que muchos describen como el periodo en el cual sucede “*la segunda revolución en salud mental*” es un periodo en el que surgen las ciencias sociales, nace la psiquiatría, la psicología clínica, el estudio experimental de la conducta y la evaluación psicológica, entre otras (Aguado, 1995).

La entrada de éste nuevo siglo trae consigo avances significativos como lo menciona Palacios (2008) “Si bien existen ciertos antecedentes ineludibles que datan de varios siglos atrás en la historia, es a partir de los inicios del siglo XX cuando nace una nueva manera de abordar la discapacidad, tanto desde la perspectiva social como cultural” (p. 68).

En primera medida y como lo menciona Aguado (1995) “En lo relativo a la comprensión de la deficiencia mental, el siglo entrante desarrolla la doble orientación *biologicista – social*” (p. 144). La comprensión biologicista hace referencia a los avances en cuanto a la etiología de la enfermedad y sus factores clínicos y por otro lado el modelo social en cuanto a las concepciones que ahora se generarían acerca de la enfermedad y que serán mencionados más adelante.

El modelo rehabilitador cogió mayor fuerza y con él como lo menciona Palacios (2008):

Con el desarrollo de las tareas rehabilitadoras se fue tomando conciencia de otros aspectos con los que no se contaba inicialmente, y que iban a contribuir a la ampliación del concepto y del campo de la rehabilitación, a

partir de que se constatará que ésta no era solamente física, sino que también era fruto de la interacción de variables psicológicas y sociales (p. 71).

Esto hace que los gobiernos entren a jugar un papel importante, por un lado la responsabilidad de éstos frente a las discapacidades en la medida en la que formulen disposiciones legales e institucionales y por otro la manera en cómo van a establecerlas en torno a las discapacidades adquiridas o congénitas (Aguado, 1995).

En los periodos entre guerras se tuvo muy claro las discapacidades que se habían presentado en combate, teniendo en cuenta cómo las personas se habían visto afectadas por ello como lo describe Aguado (1995):

También en pro de *accidentados laborales*, en 1920 se publica en Alemania la *primera ley de asistencia a todo tipo de inválidos*, normativa que establece la declaración obligatoria de los menores de 18 años para que puedan ser objeto de rehabilitación. En 1929 se celebra en Ginebra el primer congreso de la *Sociedad Internacional de Asistencia al Inválido*, de la *Sociedad de Naciones*.

Entre sus propuestas destaca la lucha contra invalidez y la defensa del derecho de todo inválido a medidas para la igualdad sociocultural” (p. 155). Como lo menciona Aguado (1995) se presentó la tercera revolución en mental lo que para él:

...supone un gran interés en prácticamente todo lo relacionado con las deficiencias, de tal forma que es la ocasión histórica en que las deficiencias están más conectadas con las corrientes dominantes en la sociedad y en el campo de la salud e incluso, puede hablarse de cierto protagonismo tanto en las tareas de prevención de deficiencias como en la proliferación de centros de atención a deficientes. De igual forma, se produce una mayor conexión interna entre los desarrollos en pro de las distintas deficiencias. Como consecuencia de todo ello, denominamos las décadas prodigiosas al período comprendido entre 1960 y 1980, expresión con la que queremos recalcar los grandes avances producidos en la concepción y tratamiento de las deficiencias, avances que hacen de este período uno de los más favorables y positivos para los deficientes...

En éste punto entre guerras es importante citar a Juárez y cols. (2006) “Las leyes promulgadas para fomentar la reinserción social de los disminuidos físicos – especialmente los heridos de guerra – son el principio de la rehabilitación moderna” (p.

193). Y por otro lado la segunda guerra mundial como lo menciona Juárez y cols. (2006), citando a Rusk (1977):

La segunda Guerra Mundial trajo consigo el reconocimiento de que la rehabilitación es un problema de todos los médicos, que incluye también el trabajo de los psicólogos, y que la atención médica no termina hasta que el paciente ha sido llevado a vivir y trabajar con las facultades que todavía tiene (p. 193).

Otra mención importante sobre rehabilitación durante la segunda guerra mundial la hace Vargas (2006) “Durante la segunda guerra mundial, la rehabilitación cobró un auge importante, debido a que los hombres con discapacidad reemplazaron con mano de obra a quienes se fueron a la guerra” (p. 19). Y por otro lado como lo menciona Vargas (2006) citando a Gestal (1991) “Por primera vez en la historia la persona con discapacidad fue considerada, desde un punto de vista socioeconómico, no como carga, sino como un elemento de éxito” (p. 19). La rehabilitación cambia la concepción de la persona con “discapacidad”, deja de verse entonces como un objeto de beneficencia y ahora se le asigna alguna posibilidad de participación y acción en la sociedad.

La Constitución Española de 1978, la cual se puede decir que menciona muchos de los puntos de inflexión de lo que hoy se entiende por discapacidad y lo que se entendía antes; en algunos de sus artículos menciona que las personas con discapacidad intelectual eran iguales ante la Ley. Específicamente en *Artículo 49: Atención a los Disminuidos Físicos*:

Los poderes públicos realizarán una política de previsión, tratamiento, rehabilitación e integración de los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a los que presentarán la atención especializada que requieran y los ampararán especialmente para el disfrute de los derechos que este Título otorga a todos los ciudadanos.

Lo anterior adquiere una gran importancia porque marca nuevas pautas en la concepción de la discapacidad, sobre todo en periodos de guerra, ya que aumenta el número de personas con discapacidades físicas, especialmente en la psicología. (Constitución Española, 1978). En este punto es importante citar a Egea, Sánchez (2004):

...en los años 70 la Organización Mundial de la Salud (OMS) se plantea la necesidad de traspasar las barreras del proceso de la enfermedad en su secuencia: etiología, patología, manifestación. Pretende ir más allá, con la clasificación de las consecuencias que la enfermedad deja en el individuo,

tanto en su propio cuerpo como las repercusiones en su actividad y en su entorno (p. 5).

En 1975 como lo menciona Vega, López (2011) “mediante una resolución aprobada que contenía una declaración de los derechos de las personas poseen exactamente los mismos derechos humanos (y las mismas responsabilidades) que los demás ciudadanos” (p. 12).

Ya en los años 80's dadas las tendencias hacia el *pluralismo conceptual*, se establecen una serie de posturas con las cuales se da un valor distinto a la asistencia de los deficientes, discapacitados y minusválidos; se crean nuevos centros de intervención tanto individual como comunitaria, donde no sólo se piensa de una integración física, mental y cognitiva, sino en promover un ambiente en dónde se propicie la integración funcional y curricular (Aguado, 1995).

Es en éste punto, en dónde aparece la necesidad de unificar criterios, en cuanto a la terminología que se usa para designar la discapacidad; sobre todo en hacerle frente a la manera peyorativa con la que se ha nominado en la historia a las personas en Condición de Discapacidad. Se crea todo un caos conceptual y de términos por lo que La Organización Mundial de la Salud (1980), postula la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (CIF), desde donde se desarrollan nuevas maneras de formulación y nominación desde la transmisión oral de los términos dentro de las distintas sociedades, describiendo las causas y los componentes de estas prevaleciendo sobre el interés de “rotular”. Actualmente, sus nuevas versiones constituyen un valioso instrumento que usan los profesionales, para delimitar la manera cómo establecer un discurso entre ellos y sus disciplinas (Crespo. Campo. Verdugo, 2003).

Para complementar ésta clasificación la OMS en 1980 crea la Clasificación Internacional de las Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM) no sólo con el fin de clasificar, sino de describir las consecuencias de la enfermedad. Por otro lado esta clasificación sirvió como punto de reflexión, de cambio y revisión; en el que no solo participa la OMS, sino que han aportado profesionales y disciplinas de muchos países. Lo anterior sirvió como un mecanismo en el cual se comparten criterios de trabajo y así mismo la transmisión social de una terminología evitado la discriminación y la ignorancia al respecto, además de cómo lo menciona Crespo, Campo, Verdugo (2003) “La CIDDM intenta facilitar la adopción de criterios de trabajo y progresivamente simplificar la proliferación de denominaciones, contribuyendo así a facilitar la comunicación entre profesionales de diferentes disciplinas” (p. 7).

El 1981 se declaró como lo menciona Vega, López (2011) “por la Asamblea General de las Naciones Unidas como el Año Internacional de las Personas con Discapacidad” (p. 12). Por otro lado en 1982 la Asamblea General anuncia importantes avances que se desarrollarán en torno a la prevención y a la rehabilitación; por otro lado destaca el derecho que tienen estas personas a las oportunidades de participación y mejoras en las condiciones de vida, por medio de desarrollos tanto económicos como sociales (Vega, López, 2011).

En 1982 y 1983 la Asamblea General de las Naciones Unidas logran insertar un modelo para afrontar a la “discapacidad” desde una serie de estrategias a largo plazo con las que se integraran las políticas y como se mencionó anteriormente conformar un modelo de desarrollo multisectorial y multidisciplinario en el que la legislación lograra poner fin a la discriminación, por medio de planes, políticas y formulaciones de participación (Palacios, 2008).

Entre 1983 y 1992 se presentaron grandes avances en cuanto al desarrollo de actividades que se establecieron para mejorar la situación por la que atravesaban los discapacitados. Las Naciones Unidas y la Organización Mundial de la Salud propuso muchos planes guiados a la obtención de recursos financieros con los cuales se dieran mejoras en la educación de los discapacitados y cómo con ello se lograrían oportunidades de empleo, todo lo anterior enfocado a la participación activa en las comunidades; tuvo muchas repercusiones en cuanto al discurso que ahora empieza a ser distinto, los derechos humanos ahora los contempla y hace énfasis en las oportunidades y en las libertades que ellos merecen tener (Palacios, 2008).

En 1991 la Asamblea General de la ONU se reúne en Viena con el fin de aprobar una serie de Principios para la protección de los enfermos mentales, teniendo en cuenta no solo su condición, sino el mejorar la atención que se les brindaba en materia de Salud y de Educación. Estos principios dieron un gran aporte en la medida en la que se determina y se delimita más específicamente lo que es en sí la discapacidad mental, por otro lado se establecen unos derechos que ellos tienen tanto en la vida diaria, como en la interacción con la comunidad, con las familias y con sus entornos más próximos, de forma autónoma e independiente, en la medida de ser posible; así como tratamiento personalizado dentro de las instituciones de salud, las organizaciones y los entes encargados. (Cosso, s. f)

En 1993 se celebra en Viena la Conferencia Mundial sobre Derechos Humanos en la cual entre muchas otras cosas, se estableció la manera más adecuada de insertar

conceptos a la luz de lo que se hablaba en ese entonces, es por eso que se estableció que los Derechos Humanos hacían parte de un colectivo y que no podía apartarse a las personas con discapacidades, por lo cual se sancionaría cualquier forma de discriminación, ya que constituía una violación directa a sus derechos (Palacios, 2008).

En 1997 se establece otra clasificación de la Discapacidad, llamada Clasificación Internacional de Deficiencias, Actividades y Participación (CIDAP). Propuesta por la ONU. Luego en 1999 aparece la Clasificación Internacional del Funcionamiento y la Discapacidad (CIDDM-2) en el cual hay algunos cambios se declararon tres dimensiones adicionales, por un lado la Corporal en cuando a las funciones y a las estructuras; la actividad haciendo referencia a las posibilidades de desempeño de la persona y la participación no sólo a oportunidades, sino a barreras que tienen las personas dentro de una sociedad específica.

Desde 1997 hasta el 2001 se introducen cambios significativos en cuanto a la clasificación de la Discapacidad y del Funcionamiento. Hasta que el 22 de Mayo de 2001 se aprueba una última versión de la CIDDM, titulado Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF) (Crespo. Campo. Verdugo, 2003).

Referente Histórico Nacional

Como lo menciona Moreno (2007) “En Colombia, al igual que en el conjunto mundial de los países, la discapacidad ha ocupado un lugar en el escenario social, independientemente de la situación sociopolítica, de los paradigmas científicos y de la participación de los grupos sociales” (p. 16). Por lo que es de suma importancia hacer un recorrido que enmarque la manera cómo se han dado logros o retrocesos acerca del tema de la discapacidad.

Como ya se ha mencionado las prácticas de exclusión y segregación para las personas en condición de discapacidad a través de la historia ha sido un constantes, además de serie de supuestos y concepciones que a la fecha no se han tratado en su totalidad y complejidad, en el afán por cambiar paradigmas tanto sociales como políticos y culturales; nace el interés directo por describir este tema a manera de recorrido histórico, y ahora hablando específicamente del contexto colombiano.

Como lo describe Moreno (2007):

En Colombia, al igual que en el conjunto mundial de los países, la discapacidad ha ocupado un lugar en el escenario social, dependiente de la situación sociopolítica, de los paradigmas científicos y de la aparición de los grupos sociales. Cada gobierno ha impulsado y resaltado el tema y ha

hecho logros o retrocesos frente a las expectativas de las personas y de las organizaciones en situación de discapacidad (p. 32).

Se nombran a continuación algunas Leyes y organismos que se establecen en torno al tema de la discapacidad y muestran el recorrido histórico que esto ha tenido en Colombia desde 1961 hasta la actualidad.

Como primera medida es importante hacer un recorrido de lo acontecido en materia de discapacidad antes de 1960. En lo que respecta a las leyes, en 1929 se establece la Ley 37 de 1929 por medio de la cual el Estado decreta que es obligatoria la contribución a un “Fondo de Ciegos” por medio de un presupuesto de rentas, donde el dinero sería destinado las personas en condiciones especiales (Moreno, 2007).

Luego en 1938 se crea La Federación Nacional de Ciegos y Sordomudos encargada de brindar atención y auxilio a éste grupo poblacional, con lo que se da un primer paso para atender efectivamente a las necesidades de las personas en condición de discapacidad, el decreto oficial de esta federación se establece el 30 de Junio de 1942 (Moreno, 2007).

Posteriormente se instauran algunas medidas estatales para velar por la población la Ley 143 de 1938 decretada por el Congreso de Colombia (1938) “por la cual se impulsa la educación de ciegos y sordomudos del país y se dictan otras disposiciones” (p. 2) en las disposiciones mencionadas están la admiración a este grupo de personas que se reúnen para hacer velar sus derechos y para que se visibilicen dentro de la sociedad en general, por lo que el gobierno de la época y menciona “... en consecuencia se dará prelación por el Gobierno, como por las autoridades seccionales, a todos los servicios relacionados con su fomento y particularmente con sus designaciones presupuestales” (Congreso de Colombia, 1938).

Estas medidas estatales contribuyen al afán de éste nuevo siglo por velar por la población en condición de discapacidad y un punto importante que cabe resaltar dentro de ésta investigación es lo mencionado por Congreso de Colombia (1938) haciendo referencia a la Federación Nacional de Ciegos y Sordomudos, “Propender por la creación y desarrollo de escuelas para ciegos y sordomudos, construcción de habitaciones y barrios, comités de prevención de la ceguera...” (p. 1) este punto es importante ya que aunque en el país no se hablara aún de Educación Especial, esta Ley más que ninguna otra marca una primera pauta para que se piense en implementar un sistema educativo que tenga en cuenta a todos en general sin ninguna clase de discriminación.

En ésta época el discurso social estaba enfocado como lo menciona Moreno (2007) “El tema de la discapacidad ha sido prioritariamente manejado por la sociedad civil bajo la perspectiva caritativa, religiosa, cristiana y filantrópica y sólo hasta 1950 se comenzó a formalizar la preocupación del estado por el tema” (p. 28). Y habría un punto importante que marcaría lo que después sería la Educación Especial en éste mismo año:

Se inició el antiguo Ministerio de la Higiene, de la mano de la escolarización masiva, donde fueron identificados los estudiantes que tenían comportamientos distintos a los esperados y se les enviaba a orfanatos o a casa de caridad, las cuales cuidaban de su discapacidad son tener ninguna expectativa de recuperación (p. 28).

Es por ello que en la misma época, hacia Julio de 1955 se disuelve de la Federación Nacional de Ciegos y Sordomudos; porque en el trascurso del tiempo se notaron una serie de irregularidades sobre lo decretado por la Ley sobre la educación para este grupo de personas, las estrategias pedagógicas que se utilizaron para éstas dos “deficiencias” no eran adecuadas, ya que el manejo de cada una tendría que manejarse con un programa distinto, por lo que se decide que lo mejor para ésta población es disolver la federación (Moreno, 2010).

Por otro lado, el Banco Mundial y la CEPAL, llegan al territorio colombiano, esto con el fin de evaluar la economía y las condiciones humanas en el desarrollo que estaba teniendo Colombia a mediados de 1958. Aparece entonces todo un marco normativo (Bernal, 2007). Como lo menciona Carrasquilla (2009):

La Organización Mundial de la Salud (OMS) propone declaraciones que pretenden promover a los gobiernos con la adecuación y adaptación de diferentes espacios sociales, las condiciones de infraestructura en los distintos ámbitos y actividades de la vida cotidiana, con el fin de promover la inclusión social de las personas con discapacidades e insta a los gobiernos a mejorar las condiciones de salud y rehabilitación que permitan la readaptación social, psicológica, cultural y educativa (p.11).

Éste punto es muy importante ya que el Estado, al desarrollar regulaciones que cobijen a éste grupo de personas hace que el discurso se empiece a modificar, las condiciones sociales para las personas “discapacitadas” ahora tiene un ámbito legal, lo cual hace que el discurso permee a todos a quienes se ven implicados y tanto los contenidos como las concepciones empiezan a adquirir matices diferentes, los cuales se discutirá más adelante.

Llega entonces la década de 1960 a 1970 y con ella avances, aunque no muy significativos, en materia de discapacidad. Haciendo una aproximación tanto histórica como social, se puede decir que en esa época los gobiernos estaban enfocados especialmente en el crecimiento económico que llevara a reducir la desigualdad social que por tanto tiempo había estado presente en el país.

El acontecer histórico pedía que la educación tuviese algunas modificaciones, sobre todo en lo que respecta a que ésta no fuera beneficio de algunos pocos; es por esto, que el entonces presidente de la república Alberto Lleras planteó un plan de gobierno (1958 – 1962) en el que se planteaba la necesidad de no discriminación en lo que se refería a raza, situación económica, color y discriminación de personas “diferentes” (Presidencia de la República, 1958).

Dentro de su programa de gobierno propone un desarrollo social enfocado tanto en la producción, como en el bienestar social; en la medida en que con las inversiones y el progreso facilite y promueva el mejoramiento de la calidad de vida. Lo anterior estuvo promovido en miras de los “diferentes” y de las personas “normales” en la medida en la que se estableciera una incorporación al proceso de manejo, estímulo y creación de la riqueza de una sociedad, no solo con los objetos, sino a la vez con los sujetos (Presidencia de la República, 1958).

Este plan de gobierno y sus propuestas postulan un primer paso hacia la “inclusión” (más adelante se especificará cuándo se introdujo y de qué manera este término) en materia de educación y de salud, proponiendo mejoras en la formación educativa para así lograr una mayor capacidad productiva, bajo un criterio no sólo de productividad económica, sino enfocado dentro de un marco social. Educación en miras de plantear mecanismos para acceso al aprendizaje ya que todas las personas tienen unas necesidades educativas especiales, propias y específicas. (Presidencia de la República, 1958). Por otro lado en este gobierno se hizo obligatorio incluir dentro del presupuesto nacional a la educación y con ella aproximaciones a la Educación Especial en Colombia. Punto que se desacatará en gobiernos posteriores.

Posterior a la disolución de la Federación Nacional de Ciegos y Sordomudos; en 1968 aparece formalmente la educación especial en Colombia, con la creación de dos entes encargados de reconocer y brindar atención y educación a poblaciones en condición de discapacidad, por un lado el INSOR, Instituto Nacional para Sordos. Y por otro el INCI, Instituto Nacional para Ciegos, cada uno con personería jurídica independiente y con un patrimonio, manejo y propuestas completamente independientes.

Los cuales como propuesta educativa para personas “diferentes” era conveniente ya que denotaba no sólo el interés por este grupo de personas, sino cómo esto iba a ser ligado a las propuestas y a los planes de gobierno que se iban a establecer más adelante (Moreno 2007).

En ésta época también es importante resaltar la manera cómo empiezan a establecerse jurídicamente formas de reconocimiento de las personas en condición de discapacidad, por lo que resulta importante citar a Guerrero (s.f):

El reconocimiento de la identidad del estatuto jurídico de todos los ciudadanos que dio paso a la creación de normas destinadas al fortalecimiento de un legado político” que en aquella época se constituía como algo primordial y donde las minorías desprotegidas eran casi invisibles y más aun sus condiciones de vida, ya que aquellas personas no contaban con un respaldo legal y eran vistas como seres inferiores o seres “malformados o con malformaciones” lo que ocasionaba actos discriminatorios por toda la sociedad en general (p.4).

Llega entonces Carlos Lleras Restrepo a la presidencia de la república (1966 – 1970), sigue el esquema del gobierno anterior en cuanto a educación, pero busca ahora el fortalecimiento de la calidad de la educación y enseñanza en las universidades; buscaba un alto nivel formativo de calidad, implementando el fomento de la investigación. Esto por medio de la implementación de una serie de incentivos educativos, tales como becas o promociones y créditos en algunos institutos educativos.

Se crea entonces el ICETEX con el que se incentivaba la educación por medio de créditos para el estudiante y la familia; con apoyo del Estado, quien asume y se encarga de la educación y de la manera cómo la subsidia. Esto ayuda en cuanto a la regulación de la educación superior y la manera en cómo era concebida hasta entonces (Presidencia de la República, 1966). Éste punto es de mucha importancia en el país ya que alimenta la idea de que debe ampliarse la cobertura de educación a toda la población en general, no puede ser sólo un beneficio o un privilegio de unos pocos.

En ésta misma época y dada la urgencia por el cuidado del desarrollo y la protección social, crea el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), su principal promotora fue la primera dama, Cecilia de la Fuente Lleras, quien impulsó siempre la protección a la mujer, a la familia y al niño. En su trayectoria realizó muchas obras sociales. Presentó un proyecto de Ley el 5 de Diciembre de 1968, el cual fue aprobado el 30 del mismo mes, Ley 75 de 1968, en su afán por hacerle frente a los derechos del niño

y de la constitución de la familia y la paternidad natural, pero sobre todo responsable. (Presidencia de la República, 1968).

Luego de lo anterior llega a la presidencia Misael Pastrana Borrero (1970 – 1974) ésta gobierno marca una pauta importante en lo que respecta a la educación en Colombia ya que propone un sistema educativo por niveles; un nivel de educación básica y un nivel de educación profesional. Lo anterior no sólo serviría como dispositivo de control por medio del Estado, sino que también ayudaba al desarrollo profesional y tecnológico de personas capacitadas (Presidencia de la República, 1970).

Durante este gobierno se inauguran una serie de instituciones educativas, las cuales estaban encargadas de preparar a las personas para que fueran mano de obra para la industrialización que se estaba desarrollando en ese entonces; Institutos Nacionales de Educación Media Diversificada, así fueron conocidos y ayudaban en la tecnificación en muchos de los procesos de producción impulsados en ese entonces. (Presidencia de la República, 1970).

En 1972 dentro de este gobierno es importante destacar que el INCI y el INSOR, se adscriben al Ministerio de Educación Nacional. Los cuales habían sido creados para atender a las necesidades de la educación especial en Colombia; respondiendo a la problemática de la discapacidad; este punto es de gran importancia ya que mostraba la manera cómo se empieza a notar un reconocimiento de los problemas sociales y de inclusión que se hacían presentes por años en Colombia y que en definitiva no se les estaba haciendo frente, esto puede tomarse como una luz en la defensoría de los derechos de las poblaciones mas necesitadas y muchas veces marginadas por los entes encargados de su cuidado y control (Defensoría del Pueblo, S.F).

Pese a lo anterior había un ambiente de inconformidad, se reconocía la “discapacidad” visual y auditiva por parte del Estado y de sus disposiciones, pero no se tenían en cuenta otras formas de discapacidad, lo que crea discusiones entre el Estado y familias y discapacitados quienes argumentaban que pese a que se promulgara la igualdad, no era equitativo pensar en destinar el dinero y los servicios sólo a estas dos poblaciones. (Bernal , 2007). Aspecto que iba a ser discutido en gobiernos posteriores.

Más adelante en la época de 1974 llega a la presidencia Alfonso López Michelsen (1974 – 1978), con su plan de gobierno “Para Cerrar la Brecha”, y como su nombre lo dice, lo que buscaba era reducir las diferencias que se establecían entre el campo y la ciudad, entre los ricos y entre los pobres. Dentro de éste gobierno se hace mucho más

énfasis en los analfabetas y desnutridos, pero en ningún momento menciona a los discapacitados.

En lo que se refiere a la Educación, se sigue con el esquema del gobierno anterior de pensarla en términos de capacitación a las personas para que contribuyeran abiertamente a la producción. Por otro lado se hacía énfasis en la problemática social de la época, por lo que se establece un plan de alimentación y de nutrición, como un grave problema social y que acarrea un sinnúmero de problemas tanto en el crecimiento físico como en el desarrollo mental de los niños (Presidencia de la República, 1974).

Aquí es importante resaltar un hecho histórico, que no se incluye dentro del plan de gobierno, pero que es fundamental abordar en el interés de esta investigación, y es el hecho que en ese entonces había un grupo de personas interesadas en el retardo mental, en su rehabilitación y en la aceptación social de éste grupo de personas; se crea entonces la Fundación para la Investigación Educación Especial, como red de apoyo para las personas especiales, a las cuales por la época no eran tenidas en cuenta en ningún espacio ni político, y en ocasiones ni social, ni cultural (Carrasquilla, 2009).

Otro hecho histórico que resulta relevante destacar para éste momento histórico es que cómo lo menciona Carrasquilla (2009):

...Resolución de la Asamblea General 31/123 del 16 de diciembre de 1976 que declara al año 1981 Año Internacional del Impedido y propone: Ayuda a los impedidos a su adaptación física y psicológica a la sociedad. Prestar asistencia, atención, capacitación y orientación apropiadas, así como poner a su disposición oportunidades de trabajo adecuado y asegurar su integración plena a la sociedad. Estimular los proyectos de estudio e investigación destinados a facilitar la participación práctica de los impedidos en la vida cotidiana. Educar e informar al público sobre el derecho de los impedidos a participar en los diversos aspectos de la vida (p. 13).

En 1978 llega a la presidencia Julio César Turbay Ayala (1978 – 1982), con un plan de gobierno dirigido a dos aspectos fundamentales, por un lado el aspecto económico y por otro en un aspecto social. Su principal prioridad era el crecimiento económico, aunque por sí sólo no garantizara bienestar social; por lo que propone que éstos dos aspectos deben siempre trabajarse en conjunto, para así lograr un crecimiento y un desarrollo independiente, que generara en conjunto un bienestar para la población en general (Presidencia de la República, 1978).

Por otro lado y dentro de éste mismo gobierno se destaca el interés por las cuestiones sociales, mencionadas anteriormente, y en donde se plantea un esfuerzo por la valoración a los marginados, esto se busca en la medida en la que se de una “integración” a los procesos de desarrollo que busca este gobierno; aquí es importante destacar que en un país como Colombia por primera vez se detecta el potencial de trabajo del sujeto en condición de discapacidad y es por eso se pone especial énfasis en su formación (Presidencia de la República, 1978).

Es importante mencionar una política de la que se habla dentro de este plan de gobierno y es la de atención al menor, en la cual, no hablan de discapacidad como tal, pero hacen referencia a las tasas de natalidad y de mortalidad por causa de enfermedades respiratorias y de desnutrición. Por otro lado se propone que tanto la sociedad como el Estado deben diseñar nuevos y apropiados instrumentos para que a este grupo de personas se les brinde mayor atención (Presidencia de la República, 1978).

Cuando se refiere a los escolares y a los jóvenes hace mucho énfasis no solamente en la educación y posterior empleo, es el primer plan de gobierno que menciona la necesidad de atender adecuadamente a todos aquellos grupos de niños que por sus condiciones se encuentran ya sea en situación de abandono; o que presenten problemas físicos, conductuales o mentales.

Acciones como éstas, marcan un nuevo rumbo en cuanto al tema de la discapacidad, por fin es incluido dentro de un plan de gobierno y se menciona como la necesidad de dar prioridad a las poblaciones más marginadas y cómo las logran integrar a los servicios que brindan las diferentes entidades del estado. Basándose en que deben garantizarles la prestación de servicios como atención, tratamiento y prevención. Ésta es una manera de dar pasos cortos, pero contundentes enmarcados en la respuesta a un problema social y cultural que hasta la fecha fue ignorado dentro de los planes de gobierno anteriores.

Como lo cita Castro (2005) “... surge la idea de la inclusión que se forma bajo la dinámica del Estado con un sentido de protección hacia sus habitantes. Con todos los beneficios clínicos y de manutención que pudieron brindarse...”. Ésta idea se desarrollaría con mayor precisión en gobiernos posteriores, por lo que se ampliará más adelante con más detenimiento.

El 6 de Junio de 1978 se crea una institución llamada “Asociación Amigos de los Limitados Físicos”. La cual se crea con el fin de dar apoyo a las personas con discapacidades, tanto en los aspectos familiares, como social y laboralmente. Buscando

siempre contribuir para que se vieran mejoras en la calidad de vida de las personas; y que con esto puedan lograr condiciones de equidad y justicia social.

Habla de protección al menor, pero en este caso se refiere a aquellos que presentaran problemas tanto de conducta, como limitaciones físicas o mentales. Remite la educación de los niños Sordos y Ciegos a los dos Institutos Nacionales encargados del manejo de este tipo de población (Presidencia de la República, 1978).

Por ésta época también es importante destacar, como lo menciona Carrasquilla (2009) “En 1980 se empieza a hablar de la clasificación internacional de las deficiencias y minusvalía...” (p.14).

La época que transcurre entre 1980 y 1990 trae consigo cambios significativos a nivel de discapacidad, por un lado se establecen una serie de decretos y leyes al respecto como lo menciona Villamizar (2010) en un compendio de normas integrales de protección a la discapacidad en Colombia, diseñado conjuntamente con el Ministerio de la Protección Social; dentro del cual se evidencia lo siguiente:

En 1981 como lo menciona Herrán (2005) “se establece el Sistema Nacional de Rehabilitación, donde el Ministerio de Salud en conjunto con organismos tanto públicos como privados se comprometen a brindar una serie de servicios de rehabilitación a las personas que así lo requieran” mediante el Decreto 2358 de 1981 “Por el cual se coordina el Sistema Nacional de Rehabilitación” (p. 14). Este Sistema finalmente no logró dar un adecuado desarrollo a los objetivos por los cuales fue creado, pero aún así contribuyó a la identificación de acciones que ayudaran a fortalecer lo que se estaba hablando en la época acerca de la “discapacidad”.

Hacia 1983 aparece la Resolución 08321, por medio de la cual el Ministerio de Salud se compromete a brindar no sólo protección, sino salud, seguridad, bienestar y calidad de vida a personas con discapacidad auditiva. Otra resolución que aparece en la época, es la 14861 de 1985, también del Ministerio de Salud por medio de la cual se establece que el ambiente en el cual se encuentren los discapacitados debe ser acorde y especial para ellos, con el fin de brindar no solo salud, sino a su vez seguridad, protección y bienestar (Ministerio de Salud, 1985).

Es importante mencionar que para ese entonces llega a la presidencia Belisario Betancur (1982 – 1986) quien buscaba una propuesta con la que se lograra la adecuada distribución de medios y servicios; para la generación de mayor bienestar y calidad de vida de las personas. En lo que se refiere a la Educación este gobierno propone un sistema en el que se den mayores oportunidades participativas, con el fin de generar no

sólo capital y superación humana, sino la expansión de esta que permita a su vez un progreso social. Y por otro lado, en materia de salud se plantea la extensión de los servicios de salud, en donde la asistencia del Estado sea fundamental y se enfoque con más claridad a la población más vulnerable (Presidencia de la República, 1982).

Se puede mencionar que en lo que respecta a la política educativa, se establece Sistema Nacional de Educación mediante el cual todos los organismos del sector educativo se tendrán que unir con el fin de establecer un ente académico, uno administrativo, otro de planeación y por último uno financiero. (Presidencia de la República, 1982). Este punto adquiere gran importancia en la medida en la cual el currículo tradicional tiene opción de ser transformado y adaptado; ya que dependiendo de las necesidades específicas de los niños, cada uno está en condiciones de aprender distintas cosas, en tiempos y bajo situaciones distintas.

Cómo lo menciona el Consejo Nacional de Política Económica social (2007), citando a Becker (1964) “La Educación inicial posee amplios efectos sobre el desempeño escolar y académico y es determinante, tanto para el desarrollo humano como para el económico” (p. 3).

Dentro de este plan de gobierno se menciona, cómo las personas con limitaciones tanto físicas como mentales y los analfabetas a quienes llaman limitados sociales; están excluidos de las oportunidades educativas y como consecuencia de ello las condiciones dentro del mercado laboral son casi nulas. Es por esto que propone una serie de estrategias a desarrollar en las que se articulen procesos que permitan procesos de rehabilitación, compañía y apoyo a este grupo de personas por medio de una educación orientadora (Presidencia de la República, 1982).

Siguiente a este gobierno asume la presidencia Virgilio Barco entre 1986 y 1990; su plan de gobierno llamado Plan de Economía Social dentro de este gobierno propone una actividad económica productiva igual que en gobiernos anteriores, pero la diferencia es que aquí se introduce la necesidad de hacerle frente a la protección en salud y educación como manera de integración social de las poblaciones con mayor vulnerabilidad con el interés de disminuir y eliminar las desigualdades sociales (Presidencia de la República, 1986). En cuanto a la educación se enfatiza la eliminación de vacíos en cuanto a calidad, cobertura, eficiencia. Se propone un aumento en la oferta educativa, en donde los programas curriculares se adapten a las necesidades específicas de la comunidad.

Barco menciona que tradicionalmente la seguridad social en el país no ha sido la adecuada, y que las personas más vulnerables han sido aisladas, desatendidas e ignoradas; por ejemplo los ancianos, niños y personas con limitaciones físicas y mentales, el gobierno propone entonces un plan en el cual haya igualdad en los derechos, donde la cobertura sea la misma para todos, pero se le brinde atención prioritaria a las personas más vulnerables: con ello no sólo lograr la integración al grupo familiar al que pertenecen, sino la incorporación a la vida social, cultural y económica (Moreno 2007).

Es importante mencionar que durante este gobierno se da uno de los pasos más importantes en materia de discapacidad con la Ley 12 de 1987, el decreto 0404 el cual establece una serie de requisitos básicos en cuanto a la construcción del espacio público adecuado para los discapacitados, propone que esto pondrá fin a las barreras arquitectónicas ayudando al acceso de las personas con discapacidad. Esto se hace evidente en el texto Carrasquilla (2009):

En Colombia se identifican alternativas de intervenciones que cobran fuerza a partir de 1985, cuando se definen normas que tienden a mejorar la infraestructura urbana, de forma que permita el acceso y la movilidad de las personas con capacidades disminuidas, bien sea por condiciones de discapacidad, edad o enfermedad; se definen mecanismos de inspección que velen por el cumplimiento y se determinan plazos en caso de incumplimiento (p.15).

Otro de los decretos importantes de esta época en cuanto a discapacidad es el 2737 de 1989 “por medio del cual menciona la importancia de atención a los niños con deficiencias físicas, sensoriales o mentales”; y en el que se propone el Comité Nacional para la Protección del Menor Deficiente. Este se encarga de construir programas de prevención y tratamiento, de educación especial y rehabilitación para los niños y jóvenes deficientes. Asignando tanto funciones como responsabilidades al respecto (Villamizar, s. f).

En Septiembre de 1989 se decreta la Ley 82 de 1988, una de las más largas y completas en cuanto a la “invalidez” de las personas en ese entonces, es muy importante ya que marca un hito en cuanto a cómo empieza a incluirse un discurso distinto en materia de discapacidad. Sobre todo en cuanto tiene que ver con la readaptación profesional y de empleo a las personas inválidas; en donde es el Estado quien garantiza la igualdad de los derechos y oportunidades a las personas que se encuentren inválidas, ya sea física, mental o sensorialmente (Presidencia de la República, 1988).

Con la Ley 24 de 1988 se establece todo un cuerpo jurídico en torno a los problemas administrativos en cuanto al sector educativo; ésta Ley decreta que la dirección del sector educativo debía ser ejercida por el Ministerio de Educación Nacional, bajo la orientación y el apoyo del Presidente de la República; quien no sólo es un ente rector de la educación, sino quien se encarga de definir políticas, determina la planeación, el diseño, la evaluación y el control de la misma. Ésta Ley también establece que es el Ministerio quien se tiene que encargar de formular todas las políticas, planes y programas educativos en pro del buen desarrollo de los mismos (Ministerio de Educación Nacional, 1988).

En 1989 como lo menciona el Consejo Nacional de Política Económica social (2007) “el país suscribe la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño, la cual posteriormente se adopta como la Ley 12 de 1991” (p. 8). En 1990 se celebra la Cumbre Mundial para la Supervivencia, la Protección y el Desarrollo de los niños del mundo, gracias a ella Colombia se compromete al desarrollo de Planes de Acción encaminados a mantener los aspectos que se determinaron en la Convención y por otro lado tener clara la perspectiva de derechos y con ello desarrollar políticas y programas en beneficio de la infancia (Consejo Nacional de Política Económica social, 2007).

En Diciembre de 1990 se convocaron a comicios para promulgar la nueva Constitución de 1991. Por medio de la cual se dan una serie de cambios, entre los que se establece la necesidad de construir un Estado Social de Derecho, en donde todos los colombianos tengan los mismos derechos, los mismos deberes, pero sobre todo la garantía a una vida digna y en donde la democracia participativa sea un punto importante en el país, como lo menciona Guerrero (2009):

Se configuraron toda una serie de nuevos derechos y garantías en favor de las personas que conforman la comunidad colombiana en especial se garantiza una igualdad material vista como aquellos derechos que promueven a la protección de los mismos esto al igual que la consagración de un Estado Social de Derecho que busca darle una reinterpretación a la igualdad formal que la carta de 1886 nos brindaba en aquel entonces (p. 4).

Y por otro lado es importante destacar como lo menciona Cardona, Rodríguez, Rodríguez (2010):

En la Constitución Política de la República de Colombia (1991) se exige de la acción pública la promoción, reconocimiento, garantía y restitución de los derechos fundamentales, civiles políticos, económicos, culturales, sociales

y colectivos de todos los habitantes del país sin distinción de etnia, culto o creencia, género o condición socioeconómica, con especial atención hacia los niños, niñas, jóvenes, personas mayores y en condición especial de discapacidad (p. 11).

Se desarrollan en Colombia entonces una serie de disposiciones institucionales con las cuales se hacía frente al tema de los derechos humanos, pero en lo que se refiere a discapacidad, era claro que no se encontraba una definición clara y precisa de cómo el país le hacía frente como lo menciona Correa (2009):

dentro de la constitución no es posible encontrar una definición completa de lo que se considera constituye una discapacidad, es más, la Carta utiliza varios términos para referirse a ella, en otros: limitados, personas en situación de debilidad manifiesta, disminuidos, minusválidos (p. 120).

Llega entonces un periodo de desarrollos en Colombia en materia de discapacidad, con la creación de la Constitución de 1991 y cómo lo menciona Villamizar (2010) “La Constitución Política de 1991 consagró una serie de obligaciones del Estado en relación con las personas discapacitadas (p. 14).

Entre 1990 y 1994 asume la presidencia Cesar Gaviria su plan de gobierno se llamaba “La Revolución Pacífica”. Por medio de la cual se proponen algunas transformaciones institucionales, por medio de las cuales lo que primará será la autonomía de las personas en donde la principal preocupación es elevar el ingreso y el nivel de vida de los grupos más necesitados y más vulnerables del país (Presidencia de la República, 1990).

Dentro de este gobierno se hace mucho más énfasis en la calidad de la educación, por lo que se genera toda una política educativa en pro de las necesidades sociales; en donde se quería lograr una mayor cobertura, partiendo de la descentralización y modernización del sistema educativo. Es importante el financiamiento que se establezca para tal fin (Presidencia de la República, 1990).

Dentro de este gobierno se crea la red nacional de apoyo para la atención a las personas con discapacidad, a partir de la cual se crearon los Consejos Locales para las personas con discapacidad como lo menciona Vargas (2006) citando al Consejo Distrital de las Personas con Limitaciones, Acuerdo 002 (1999):

Estas organizaciones cuentan con representantes de diversas instituciones distritales y de representantes de personas con discapacidad física, mental, auditiva y visual. Los consejos se constituyen en niveles decisorios de

políticas y acciones locales que buscan fortalecer mecanismos de gestión con miras a favorecer a esta población el Distrito Capital (p. 4).

Pese a los grandes avances que se dieron en esta época por la creación de la constitución de 1991, ya que como lo menciona Vargas (2006) “la Constitución Política Nacional de 1991 la que da realmente un vuelco importante a la legislación en discapacidad en Colombia, ya que constitucionalmente es la primera vez que en el país se tiene en cuenta a esta población” (p. 37).

En la época aún se hallaban grandes vacíos en lo que respecta como lo menciona Vargas (2006):

Colombia aún cuenta con elevados niveles de desigualdad y exclusión social, lo que se evidencia en el aumento de los años de vida saludables perdidos, la baja cobertura en seguridad social, la disminución en la dinámica de calidad y cobertura de la educación, hacinamiento y la falta de acceso a agua potable y saneamiento básico (p. 30).

Es evidente que el panorama cambiaba para las personas “discapacitadas” pero como lo indica Vargas (2006) citando a Bernal (1998) “son factores que indican las falencias en el cumplimiento de las necesidades de la población” (p. 30) y a Garay (2002) “Lo anterior redundaba en cifras elevadas de exclusión social, desigualdad y pobreza en la población colombiana” (p. 30).

A partir de la Ley 100 de 1993 como lo menciona Consejo Nacional de Política Económica social (2007):

Se creó en el país el Sistema General de seguridad Social en Salud (SGSSS), con el objetivo entre otros, de alcanzar la cobertura universal en salud, mejorar el flujo de recursos hacia el sector y brindar una mayor asistencia en salud pública a todos los colombianos (p. 7)

Lo anterior evidencia el papel del Estado en lo que respecta el cubrimiento en salud, que dará garantías en cuanto a la salud pública y a la calidad de vida de las personas, sin ningún tipo de discriminación.

En este gobierno se crea la Ley 115 de 1994, conocida como Ley General de Educación, por medio de la cual se establece la función social de la educación, cómo debe ir organizada, por qué entes debe estar regulada, los servicios que debe prestar; la calidad, el desarrollo de planes y propuestas. Como lo menciona el Consejo Nacional de Política Económica social (2007) citando al Ministerio de Educación Nacional (1994) “ofrecida al niño para su desarrollo en los aspectos biológico, cognoscitivo, psicomotriz,

socio-afectivo y espiritual, a través de experiencias de socialización, pedagógicas y recreativas (p. 12). Crosso (s. f) afirma que:

dentro de ésta Ley se establece que “la educación para personas con limitaciones (...) es parte integral del servicio público educativo”. No obstante, no es clara en su concepción la “integración” y no es explícita en la relación al tipo de establecimiento que tiene la obligación de ofrecer la educación a las personas con discapacidad (p. 85).

Por otro lado cabe mencionar que en éste año se celebra en Salamanca la Reunión de la Unesco, y se establece como lo menciona Agudelo, Sierra (2010)

se da un punto de partida para iniciar un cambio radical a la orientación de los sistemas educativos escolares en cuanto a su capacidad para responder con equidad a la diversidad de alumnos que tienen derecho a la educación escolar de calidad, sin discriminaciones ni exclusiones (p. 5).

Ésta reunión adquiere gran importancia en el país ya que la educación ahora adquiere la responsabilidad de desarrollar una serie de competencias tanto políticas como institucionales que respondan en la creación de contextos propicios para la inserción; por otro lado modificaciones y estrategias curriculares y pedagógicas en pro del desarrollo de conocimientos, de habilidades y de experiencias en los sujetos que reciben la educación (Agudelo y cols, 2010)

Entre 1994 – 1998 llega a la Presidencia de la República Ernesto Samper Pizano su plan de gobierno llamado “El Salto Social”, por medio de este el presidente propone el desarrollo social junto a competitividad económica, como ya se habían hablado en gobiernos anteriores. Pensando en mejoras en la educación, en la salud, el sector privado y el gobierno pensado siempre en lo social. Se enfoca en destacar la importancia de los derechos humanos, que van de la mano con el ambiente sano y adecuado para la calidad de vida. Busca una estrategia con la cual propiciar el crecimiento económico (Presidencia de la República, 1994). Designa a las personas en condición de discapacidad como “personas en situación irregular”.

Dentro del plan de gobierno de Samper se busca desarrollar y formular programas educativos y de integración para velar por los intereses de las “personas en situación irregular”, promoviendo planes y estrategias inclusivas tanto en entornos más próximos, como a las aulas regulares que serán dispuestas para atender oportunamente a dicha población, estableciendo acciones pedagógicas que logren una integración tanto social como académica (Presidencia de la República, 1994). Este gobierno buscaba como lo

dice Crosso (s. F)

velar por la plena realización del derecho a la educación de personas con discapacidad, considerando las dimensiones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y adaptabilidad, es lo que distingue a la inclusión de la mera “integración”, cuando los estudiantes con discapacidad son simplemente ubicados en las escuelas regulares sin los ajustes y el apoyo requerido para atender sus necesidades individuales (p. 83).

Tomando en consideración lo anterior, primero deben nombrarse algunas características de los sistemas educativos tradicionales y cómo ahora bajo esta lógica se modifican no sólo los currículos, sino los pensamientos y las miradas sobre la educación.

Los sistemas educativos tradicionalmente agrupan a los estudiantes según sus características, generalmente la educación es pensada dentro de ambientes homogéneos, lo cual no sólo garantiza los mismos estándares, sino una atención, solución y comprensión más “especializada” y como por lo general están en los mismos rangos de edad entonces se piensa en las mismas necesidades de desarrollo (Samaniego, 2009).

Lo anterior también se encuentra ligado a los factores económicos de los países, como lo menciona Samaniego (2009):

Podría argumentarse que son razones económicas las que determinan el agrupamiento de sujetos con características personales similares, para rentabilizar servicios y personal muy especializados, pues sería muy costoso dotar a cada centro de recursos caros y muy específicos para uno o dos escolares que se hallen en él (p. 40).

De lo anterior resulta entonces una solución más simple para hacerle frente a otra forma de ver a la educación, se piensa entonces como lo cita Samaniego (2009) “La elaboración y el desarrollo de Adaptaciones Curriculares en lugar de constituir un proceso de toma de decisiones para la mejor atención a la diversidad del alumnado” (p. 52). Se elabora un nuevo pensamiento, debe ser el currículo el que se adapte a las necesidades de los alumnos, y no los alumnos los que tengan que adaptarse a los currículos, ya que esto último es el primer paso para que se produzca la exclusión de las personas a sus contextos más próximos. Como lo menciona Bernal (2007) “gracias a los cambios en las concepciones sobre el tema de la discapacidad, se han generado cambios en las políticas y normas que propician la transformación hacia la educación inclusiva” (p. 10).

Estos son entonces los primeros adelantos que se establecen en materia de educación que servirían más adelante para todo lo que respecta educación inclusiva. Por ahora, es importante establecer otros de los factores importantes que acontecieron en ese entonces en materia social sobre discapacidad.

En 1997 se establece la Ley 361 “Por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas con limitación y se dictan otras disposiciones” (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Ministerio de Salud, 1998). Lo que pretendía esta ley era responder a las necesidades que presentaban las personas “con discapacidad” y ayudar en la contribución de mecanismos que generen una integración social en los diferentes sectores sociales (Vargas, 2006).

Luego entre 1998 y 2002 entra en vigencia el plan de gobierno llamado “Cambio para Construir la Paz” liderado por el entonces presidente Andrés Pastrana Arango; quien por un lado y haciendo frente al conflicto social, propone diseñar alternativas que busquen la detección de problemática social más pronta como lo es la delincuencia, el maltrato, la pobreza entre otros. Por otro lado propone impulsar la educación, por medio de planes de investigación, de adaptación de nuevas tecnologías. (Presidencia de la República, 1998).

Es en esta época en donde se introduce el término de inclusión y como lo describe Samaniego (2009):

La inclusión es un principio social y político que se genera a partir de la idea de que todos los ciudadanos y ciudadanas del mundo, por el mero hecho de serlo, tienen derecho a participar en todos los contextos y situaciones importantes para sus vidas y tienen derecho a buscar libremente sus señas de identidad y su modo peculiar de vivir en sociedad (p. 32).

Históricamente se piensa en “incluir” como lo describe Cardona, Rodríguez, Rodríguez (2010) citando a Adirón (2005) “Si se pretende buscar el significado de “Incluir” se encontrará definida como: “abarcar, contener en sí, involucrar, implicar, insertar, intercalar, introducir, hacer parte, figurar entre otros, pertenecer conjuntamente con otros...” (p. 11).

Esto no quiere decir que incluir tenga que ver con que las personas tienen que ser iguales entre sí, incluir requiere que se piense a su vez en una “sociedad inclusiva” la cual pone un énfasis en la diversidad humana, pretende que haya una clara aceptación de las diferencias individuales, con el fin de promulgar una sana convivencia, en donde las oportunidades reales sean las mismas para todos (Cardona y cols, 2010).

El término de inclusión es determinante para lo que viene en la historia, por un lado porque pretende una disminución en cuanto al establecimiento de las barreras sociales, y por otro lado fomenta la participación activa de prácticas sociales, educativas, culturales entre otras (Cardona y cols. 2010).

En éste punto también es importante citar lo mencionado por Rodríguez, Alvarado y Moreno (2007):

La comunidad se constituye en una oportunidad para la inclusión, en la medida en que desde ella se promueven y estimulan las políticas que dan sentido y permean las vidas de los individuos, para garantizar que las barreras que la sociedad ha creado alrededor de la discapacidad sean eliminadas (p. 183).

La inclusión no sólo tiene que ver con la comunidad, tiene que ver con la interacción de roles y actores que se encuentran activos en la inclusión social y que intervienen dentro de la concepción de la discapacidad, por un lado como lo menciona Alzugaray, S. Menderos, L. Sutz, J. (2011) “los actores intervinientes en el sistema son al menos cuatro: gobierno, investigadores estructura productiva y actores directamente vinculados con problemas de inclusión social” (p. 7).

En donde el gobierno tiene una serie de roles, entre los que se dividen el garantía de la calidad de vida, resolución de problemas de sus habitantes y cubriendo una actitud dinamizadora de las interrelaciones con los otros actores; por otro lado están los investigadores los cuales gracias su conocimiento ayudan en la integración de los sistemas y aportan ideas en relación a los actores y a las personas afectadas, contribuyen a generar mecanismos que ayuden a la integración. La estructura productiva hace referencia a las soluciones que se den a partir del conocimiento y de las investigaciones que se realicen al respecto y por último se encuentran los actores directamente vinculados, los cuales tienen como primera característica los síntomas, pero su caracterización resulta muy compleja (Alzugaray y cols. 2011).

Entre 1999 y 2002 aparece el Plan Nacional de Atención a la Discapacidad (PNAPD) el cual consistía en una serie de acciones y de apoyos para el mejoramiento de la calidad de vida de la población con discapacidad. En ésta instancia el Ministerio de Salud en 1999 impone la creación de una serie de redes de apoyo territorial en lo que se refiere a la atención para la discapacidad (Ministerio de Salud, 2009). Tenía como fin la construcción de un sistema de relaciones entre territorios, sectores e instituciones,

promoviendo la oferta de servicios, producción de conocimiento y utilización de los servicios en pro de que éstas instancias trabajen conjuntamente (Rodríguez, 2000).

En éste punto es importante hacer una aclaración y es cómo lo menciona Milles (2002) “las actitudes discriminatorias frente a las personas con discapacidad persisten en la sociedad debido a la falta de conciencia e información y a la escasa o inexistente experiencia de convivir estrechamente con personas con discapacidad” (p. 21). Es por esto que una aproximación teórica a las vivencias, proyectos y demás instancias que se han desarrollado a lo largo del tiempo sobre discapacidad es pertinente en la medida en la que ayuda a romper con creencias, actitudes y barreras que se tienen tanto a nivel nacional como internacional.

Luego de lo anterior entre 2002 y 2006; y con la reelección entre 2006 y 2010 entra en vigencia el “Plan Nacional de Desarrollo” liderado por el entonces presidente Álvaro Uribe Vélez en el cual se plantea la inversión en recursos públicos, lo que genera no sólo un Estado descentralizado, sino produce a su vez que se invierta en la autonomía, responsabilidad política y participación comunitaria; se busca entonces hacer una mayor inversión social promoviendo un país de todos, en cuanto a las decisiones tanto públicas como privadas; generando un empleo productivo con miras a la eliminación eficaz de la burocracia (Presidencia de la República, 2002).

En éste gobierno se introducen cambios significativos en materia de discapacidad en lo que respecta a la educación, la salud, la inclusión, entre otros. Es una época en la cual se condensan todas las leyes, y los avances normativos, las investigaciones y las regulaciones que por años se hicieron presentes en los marcos tanto nacional como internacional, es por eso que se hablará de la manera en cómo éstos factores se desarrollaron en el país.

Primero el concepto de discapacidad ahora adquiere no sólo una nueva denominación, sino a su vez un nuevo sentido. Se asientan transformaciones de la escuela y el sistema de salud, por medio de la construcción de referentes que les permitan brindar cobertura a las necesidades, exigencias y desafíos que impone la “discapacidad”. Como primera medida es de suma importancia ligar lo que pasaba en esta época a nivel internacional y cómo en Colombia introdujo esto para hacer referencia a la discriminación y cómo se recurre al lenguaje en la denominación de ésta, como anota Guerrero (2009):

La Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF) en conjunto con la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM), a través de diversos

estudios en este campo, han notado un gran cambio con respecto a la terminología utilizada para referirse a las personas con algún tipo de discapacidad o deficiencia a lo largo del tiempo, por tanto busca eliminar toda clase de términos discriminatorios y tiene como objeto brindar un lenguaje unificado y estandarizado como también la creación de un marco conceptual relacionado con la salud (p. 7).

Lo anterior destaca uno de los modelos más importantes que de ésta época y es como lo describe Sánchez y cols. (2010):

la Organización Mundial de la Salud, mediante la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud – CIF (OMS, 2001) delinea un nuevo modelo, el *bio-psico-social*, incorporando visiones interdisciplinarias” (p. 18). Éste modelo como lo menciona Sánchez y cols. (2010) citando a Verdugo (2004) “este enfoque sustituye los términos deficiencia, discapacidad y minusvalía –portadores de connotación negativa- por los de déficit en el funcionamiento, limitación en la actividad y restricción en la participación. Se enfatiza la necesidad de analizar tanto las limitaciones funcionales y estructuras corporales, como las barreras (arquitectónicas, psicológicas y sociales) que restringen la actividad y participación de las personas con discapacidades en su entorno (p. 18).

Este modelo crea un nuevo hito en la manera de describir y asumir a la “discapacidad”, de forma más amplia y con todos los factores que convergen no sólo en la persona, sino en su entorno. Y Colombia no se queda atrás en la manera como empieza a asumirse y a denominarse la discapacidad. Como lo menciona Padilla (2010):

El modelo biopsicosocial se basa en la interacción de una persona con discapacidad y su medio ambiente. El funcionamiento de un sujeto es una interacción compleja entre su estado o condición de salud (física y mental) y los factores ambientales. Éstos últimos interactúan con la persona e influyen en el nivel y la extensión de su funcionamiento. Este modelo ubica la discapacidad como un problema dentro de la sociedad y no como una característica de la persona. En éste se requiere integrar los modelos físico, psicológico y social con una visión universal de la discapacidad; clasificar y medir la discapacidad, y utilizar un lenguaje universal, neutro y positivo al momento de definir y clasificar la discapacidad (p. 407).

En Colombia la discriminación parte como lo menciona Guerrero (2009) de “la

utilización de términos como “minusválido”, “personas discapacitadas”, “impedidos” “deficientes” términos que son considerados discriminatorios” (p. 7). Por lo que en concordancia con la CIF la legislación colombiana decide acuñar el término de personas en condición de discapacidad, no sólo como primer paso a incluirlas, sino para incluso desde el lenguaje unificar el lenguaje para referirse a la población.

Lo anterior es importante en la medida en que se establecen unos parámetros, en donde está presente el mejorar la calidad de vida de éstas personas y donde la defensa a sus derechos sea un determinante en el desarrollo de planes o estrategias, como lo menciona Sánchez y cols. (2010) citando a Romañach y Lobato (2005) “miembros del foro de la Vida Independiente proponen una nueva consideración y denominación de la discapacidad: *diversidad funcional*, erradicando así el carácter negativo de las denominaciones anteriores” (p. 18). Estas diversidades o diferencias hacen que la persona sea única, determinada por características propias, pero que se encuentra bajo unas condiciones específicas con una serie de “capacidades diferentes”, con las cuales se enfrentan a su entorno y a las condiciones que éste les presente, y al que pueden aportar de manera significativa, es un ser con capacidades distintas y no por eso tiene que ser excluido (Moreno, 2010).

Por otra parte y como se mencionó anteriormente la salud es un tema que adquiere mucha fuerza cuando se habla acerca de las personas en condición de discapacidad, y como lo menciona Cruz (2005):

La discapacidad ha sido, históricamente, asociada a la condición de salud de una persona, y los términos de enfermedad, curación, tratamiento, han sido vocablos importantes que han acompañado las expectativas y las intervenciones que se realizan a las personas con discapacidad. Sólo desde hace relativamente poco tiempo se ha empezado a reconocer que la discapacidad no es una enfermedad, abriéndose así nuevas formas de ver, pensar y actuar respecto a estos temas (p. 96).

Por otro lado, en relación a la salud hay una serie factores que a partir de ésta década se hacen presentes, desde el enfoque de derechos por un lado adquiere mucha importancia en la medida en la que se entiende como un derecho fundamental de protección, prevención y tratamiento, pero contrastado con la realidad social no representa lo que se espera y es aquí en donde empiezan a verse los vacíos en acción y en servicios, por lo que muchas veces las personas, más no el Estado, son quienes se ven obligadas a responder por éste derecho que por Ley les corresponde (Correa, 2009).

Lo anterior evidencia la manera cómo en materia de salud también se hacen presentes formas de exclusión, por un lado no se cuenta con una infraestructura pensada en responder a las necesidades de la población y por otro lado el capital que se destina a este sector no alcanza en el cubrimiento total de las necesidades que se encuentran presentes en el entorno social, especialmente en lo que tiene que ver en tratamiento para las personas en condición de discapacidad (Gómez y González, 2008).

Cuando se refiere a la salud en torno a la discapacidad es prudente hablar de dos puntos importantes a su vez, por un lado el diagnóstico por medio del cual se establecen no sólo los tratamientos más apropiados, sino que a su vez se determina cuáles serían los mejores mecanismos para garantizar la rehabilitación y la inclusión de personas en condición de discapacidad. Y por otro lado de las ayudas especiales que requieren éstas personas, ya sean medicamentos, personas especializadas que los cuiden, prótesis, entre otros (Gómez y González, 2008).

En materia de salud también se hace vital la rehabilitación como ya se mencionó y además como lo menciona Gómez y González (2008):

Es uno de los componentes fundamentales de los servicios de salud incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, pero igualmente es uno de los derechos más vulnerados. Según denuncia pública en el tema de atención en salud y rehabilitación integral para las personas con discapacidad, el 45% de las personas debe acudir a la tutela para poder recibir el servicio de rehabilitación, los trámites que exigen a las mismas pueden demorar hasta más de 35 días y los Hospitales del 3° nivel están incumpliendo con su obligación en aras de la austeridad (p. 66).

En materia de educación como ya se había mencionado, se quiere salir de los estándares tradicionales y fomentar un nuevo modelo de educación donde los alumnos que ingresan al aula puedan tener características heterogéneas como lo menciona Samaniego (2009) citando a Ainscow (2001) “hay que contemplar las diferencias como oportunidades para el aprendizaje y el mejoramiento de las escuelas y no como problemas que arreglar. Y estas diferencias no tienen porqué estar reñidas con la igualdad en derechos” (p. 31). Esto en muchas ocasiones se ve truncado ya que la educación tradicional sigue haciendo énfasis en la necesidad de educar bajo los parámetros de clasificación y agrupamiento de los estudiantes en torno a sus características con el fin de mejorar la educación teniendo un grupo homogéneo, lo que genera que la educación se siga categorizando como una práctica excluyente y

discriminatoria (Samaniego, 2009). Aquí es importante citar a Agudelo y Sierra (2010) “Uno de los mayores desafíos es romper con la cultura homogeneizadora de las instituciones y la enseñanza transmisora y frontal que considera que todos los estudiantes son iguales y aprenden de la misma forma” (p. 5).

En entonces en donde se empieza a hablar de educación inclusiva la cual consiste en un proceso mediante el cual se de la participación de todos los niños y las niñas a la escuela, incluyendo a aquellos que se encuentran en condición de discapacidad (Milles, 2002). Esta educación debe partir del reconocimiento por la diversidad en el proceso que se establece entre la enseñanza y el aprendizaje, y que favorece a todos a quienes cobija; supone una comunidad educativa en la que no hayan requisitos específicos de entrada, no hay una selección, homogenización o discriminación de ningún tipo, simplemente se da el derecho a la educación y a la igualdad tanto de oportunidades como de participación (Agudelo y Sierra, 2010).

Un sistema educativo que tenga características inclusivas es una tarea que debe desempeñarse en conjunto con el Estado, con los gobiernos locales, las instituciones, los docentes, los estudiantes y sus familias; en donde se cree toda una comunidad, ya que como lo menciona Samaniego (2009) “Partamos de que la educación trasciende el aula. Por ende, un sistema educativo no se ciñe estrictamente a las instituciones y su inclusividad estará dada por la interacción con los más diversos actores” (p. 6).

Como se vio en el acontecer histórico, primero llega el término de integración y luego el de inclusión, y es precisamente aquí en donde cabe hacer una distinción clara entre los dos concepto sobre educación como lo describe Milles (2002)

La *educación integrada* se preocupa porque los niños y niñas discapacidad asistan a la escuela regular (en otras palabras, el acento se pone en las tasas de asistencia). La *educación inclusiva* se preocupa porque los niños y niñas con discapacidad aprendan de una manera efectiva una vez que están matriculados en la escuela regular (en otras palabras, el acento se pone en la calidad del aprendizaje) (p.13).

Luego de la distinción anterior y para terminar la descripción de lo acontecido en materia de educación en la última década es importante hablar de la educación inclusiva en torno a los desafíos educativos que esto impone, por un lado ya no se piensa en el déficit, en las dificultades de aprendizaje, se piensa entonces en el potencial que tienen cada uno de los alumnos, y como ahora no se trata de que ellos se adapten a la escuela, sino que precisamente sea la escuela y sus currículos los que se adapten a las

necesidades y disposiciones de los niños que hacen parte de las aulas. Lo anterior trae una serie de beneficios tanto sociales como psicológicos, ya que se establece una atención en donde primen las necesidades intelectuales, sociales y emocionales de los estudiantes, quienes a su vez están inmersos en un grupo diverso; lo que facilita lo que se busca con la inclusión, combatir estereotipos y crear una conciencia distinta de este grupo de personas (Crosso, s.f).

Para terminar este recorrido histórico hay que mencionar al actual Presidente de la República Juan Manuel Santos con su plan de gobierno llamado “Prosperidad para todos” en el que se busca fomentar tanto la integración participativa, como la eliminación de las distinciones, en donde, como lo menciona Agudelo y Sierra (2010):

El principio de atención a la diversidad basado en la obligación de los Estados y sus sistemas educativos de garantizar a todos el derecho a la educación, combatiendo las desigualdades y adoptando un modelo educativo abierto y flexible que permita el acceso, la permanencia escolar de todo el alumnado sin excepción, es el principio a seguir en aras de lograr en las instituciones de educación superior la atención a la educación inclusiva (p. 12).

0. 3 Objetivos

0. 3. 1 Objetivo General

Realizar una exploración histórica acerca de la concepción de la Discapacidad en el contexto colombiano, desde el 1961 hasta el 2012.

0. 3. 2 Objetivos Específicos

Reconocer las transformaciones y variaciones que a lo largo de la historia ha tenido la concepción de discapacidad en el contexto colombiano, en el periodo comprendido entre 1961 y 2012.

Indagar de qué maneras se ha incluido en el contexto colombiano la atención en materia de Salud a las personas en condición de discapacidad, en el periodo comprendido entre 1961 y 2012.

Identificar las características del servicio educativo en Colombia frente la atención de la población en condición de discapacidad en el periodo comprendido entre 1961 y 2012.

0. 4 Categorías

0. 4. 1 Concepción de Discapacidad

Discapacidad es un concepto dinámico, que no responde a un único significado. Se entiende como el resultado de una relación dinámica de la persona con los entornos políticos, sociales, económicos, ambientales y culturales donde encuentra limitaciones o barreras para su desempeño y participación en las actividades de la vida diaria, sin embargo actualmente no existe un consenso universal frente a su significado. Política pública para el distrito capital (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2007).

0. 4. 2 Atención en Salud a personas en Condición de Discapacidad

Según la OMS la salud es un estado óptimo de bienestar físico, mental y social, no simplemente la ausencia de enfermedad. Esta definición se ha incluido en la política pública de salud en Colombia, promoviendo "... de manera integral, las acciones de salud individuales y colectivas con la participación responsable de todos los sectores de la sociedad que mejoren la condiciones de salud de la poblaciones" (Ministerio de Protección social. 2010).

0. 4. 3 Atención en Educación a personas en Condición de Discapacidad

En la educación colombiana se está transitando de un modelo de integración a otro de inclusión de los estudiantes con discapacidad. Y ese concepto pretende que la escuela se transforme y que la gestión escolar se modifique para responder a sus condiciones particulares. La inclusión significa, entonces, atender con calidad, pertinencia y equidad a las necesidades comunes y específicas que estas poblaciones presentan. (Ministerio de educación, 2010).

1. Método

El método de investigación que fue elegido para el presente trabajo es un *estado del arte*, el cual es considerado como un método de investigación que se hace característico dentro de las ciencias sociales (Calvo, 1998). Éste se desarrolla partiendo de un modelo planteado por Gloria Calvo (1998), quien señala que "el estado del arte es una revisión detallada de un tema y de lo que se ha producido y desarrollado sobre éste".

Se plantea un modelo de investigación documental, de tipo cualitativo; con el cual se estudiará la historia, la evolución, el curso y ritmo de los cambios tanto en el discurso, como del conocimiento y dirección del concepto de discapacidad a lo largo de varias décadas en Colombia. Para poder de manera simultánea analizar de manera tangencial lo que ha sucedido a nivel mundial a través de las décadas y las civilizaciones.

Se realizó una recolección teórica y documental, luego dentro de un marco analítico y crítico se contrastaron las prácticas actuales, a la luz del esquema teórico que lo ha antecedido y que a lo largo del tiempo ha transformado saberes y conocimientos que se han construido en Colombia alrededor de la inclusión de personas en condición de discapacidad.

1. 1 Instrumento

La información que fue consultada es organizada en ejes temáticos que permiten la contextualización, clasificación y categorización de los documentos: educación, salud, inclusión, exclusión e historia. Posteriormente se determinan las categorías con las cuales se van a formular los hallazgos para así lograr hacer un análisis de los mismos.

Lo anterior se organiza en una ficha de revisión documental que sirve como sustento en el análisis de los datos, y así mismo, facilita la proyección de los resultados y posterior análisis en la discusión. Ver anexo 1.

1. 2 Unidad de análisis

Para la elaboración de ésta investigación se consultaron 42 referencias desde 1961 hasta la actualidad; se revisaron 9 artículos, 17 revistas, 2 tesis y 8 libros, 1 guía, 4 marcos legales y 1 plan nacional; de investigación que se refieren a inclusión, exclusión, políticas en salud y en educación, antecedentes históricos, marcos legales, sobre discapacidad. 14 de ellos son internacionales y 28 son nacionales.

Posteriormente y a partir de su revisión, se elaboró una ficha, en la que se sistematizaron los documentos revisados, contemplando los siguientes aspectos:

Título y referencia bibliográfica, unidad de análisis (inclusión y exclusión, salud, historia, educación, discapacidad, marco jurídico) y su resumen correspondiente.

Y así llegar a desarrollar los resultados y la discusión. Ver anexo 1.

1. 3 Procedimiento

El procedimiento que se utilizó para el desarrollo del estado del arte parte de lo planteado por Gloria Calvo (1998) y consiste en tres fases: búsqueda, organización y clasificación de la información; éstas fases servirán para la construcción de la conceptualización propia del tema que se eligió para desarrollar.

Fase 1. Búsqueda. Se hace una contextualización, con la cual se establecen los parámetros de la búsqueda de la información relevante y pertinente que se exige para el tema.

Fase 2. Organización. Consiste en que los documentos revisados ayudan en la delimitación del problema y los criterios que se utilizarán para el desarrollo del mismo.

Fase 3. Clasificación. Clasifica hallazgos según categorías de análisis, lo cual ayuda en el desarrollo de la fundamentación teórica y posteriormente en la elaboración de los resultados y de la discusión.

Fase 4. Unificación. Posterior al cumplimiento de éstas fases se procede al desarrollo del cuerpo documental, la sistematización de los hallazgos por medio de fichas que fundamentan el contenido teórico

Fase 5. Análisis de los hallazgos. Análisis y discusión de lo planteado en el cuerpo documental en respuesta de los objetivos planteados.

2. Resultados

En este apartado se realizaron tablas con las cuales fundamentan lo hallado en el estado del arte, es un recorrido histórico que evidencia las leyes, los presidentes, las concepciones y los hechos que marcaron no sólo las concepciones de discapacidad, sino la manera social de hacerle frente.

Por un lado con encontramos con las Leyes, decretos y acuerdos que se establecen en torno a la discapacidad, que como lo menciona Guerrero (s.f):

El reconocimiento de la identidad del estatuto jurídico de todos los ciudadanos que dio paso a la creación de normas destinadas al fortalecimiento de un legado político” que en aquella época se constituía como algo primordial y donde las minorías desprotegidas eran casi invisibles y más aun sus condiciones de vida, ya que aquellas personas no contaban con un respaldo legal y eran vistas como seres inferiores o seres “malformados o con malformaciones” lo que ocasionaba actos discriminatorios por toda la sociedad en general (p.4).

Tabla 1

Leyes	Decretan
Ley 75 de 1968	Derechos del niños, de la constitución de la familia y la paternidad natural.
Decreto 2358 de 1981	Por el cual se coordina el Sistema Nacional de Rehabilitación
Resolución 08321 de 1983	Por la cual el Ministerio de Salud se compromete a brindar no sólo protección, sino seguridad, bienestar y calidad de vida
Resolución	El ambiente en el que se encuentren los discapacitados debe ser acorde y

14861 de 1985	especial para ellos.
Ley 12 de 1987, decreto 0404	Establece una serie de requisitos básicos para la construcción del espacio público adecuado para los discapacitados, fin de barreras arquitectónicas.
Decreto 2737 de 1989	Menciona la importancia de atención a los niños con deficiencias físicas, sensoriales o mentales
Ley 82 de 1988	Completa ley sobre invalidez. El Estado es quien garantiza la igualdad de derechos y oportunidades de las personas inválidas ya sea física, sensorial o mentalmente.
Ley 24 de 1988	Cuerpo jurídico en torno a los problemas administrativos del sector educativo. Dirección del sector educativo ejercida por el Ministerio de Educación Nacional. El ministerio se encarga de formular políticas, planes y programas educativos.
Ley 12 de 1991	El país se suscribe a la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño.
Acuerdo 002 de 1999	Concejo Distrital de las personas con limitaciones.
Ley 100 de 1993	Creación del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) cobertura, flujo de recursos y mayor asistencia en salud pública
Ley 115 de 1994	Ley General de Educación: se establece la función social de la educación, organización, entes reguladores, servios, calidad, desarrollo de planes y propuestas.
Ley 361 de 1997	Se establecen mecanismos de integración social de las personas con limitaciones. Pretendía responder a las necesidades de las personas con discapacidad y ayudar en la contribución de mecanismos de integración social.

Estos decretos y leyes muestran cómo el Estado está en la obligación de garantizar no sólo la calidad de vida de las personas por medio de la atención oportuna, sino por medio de una serie de regulaciones que permitan el ejercicio de los derechos y con las cuales las personas en condición de discapacidad puedan contar con un marco jurídico que las respalde y les otorgue un lugar que por años se les había sido negado.

Tabla 2

Presidentes	Propuestas en discapacidad
Alberto Lleras	Planteo la necesidad de la no discriminación de “personas diferentes”. Bienestar social para promover la calidad de vida. Incluir dentro del presupuesto nacional a la educación.
Carlos Lleras Restrepo	Fortalecimiento de la calidad y ampliación de la cobertura en educación.
Misael Pastrana Borrero	Propone un sistema educativo por niveles. Instituciones educativas para el desarrollo.
Alfonso López Michelsen	Reducir las diferencias
Julio Cesar Turbay Ayala	Valoración de los marginados por medio de la “integración”. Atención adecuada a grupos de niños que por sus condiciones se encuentran en condición de abandono o que presenten problema físicos, conductuales o mentales.
Belisario Betancourt	Adecuada distribución de medios y servicios para garantizar bienestar y calidad de vida de las personas. Educación garantizando mayores oportunidades participativas.
Virgilio Barco	Nace la necesidad de hacerle frente a la protección en salud y educación, como forma de integración social de las poblaciones con mayor vulnerabilidad.
Cesar Gaviria	Se proponen algunas transformaciones institucionales: mejoramiento del nivel de vida de los grupos más vulnerables y necesitados del país. Generación de política educativa en pro de las necesidades sociales, mayor cobertura.
Ernesto Samper Pizano	Propone mejoras en la educación, salud, sector privado, pensando siempre en lo social. Destacar la importancia de los derechos humanos para garantizar la calidad de vida.

Andrés Pastrana		Diseñar alternativas de detección de problemas sociales. Impulsar la educación por medio de planes de investigación y adaptación de nuevas tecnologías. Inclusión. El gobierno debe garantizar la calidad de vida, la resolución de problemas de sus habitantes.
Álvaro Vélez	Uribe	Inversión de servicios públicos, estado descentralizado. Mayor inversión social. Cambios significativos en materia de discapacidad, se condensan y se establecen todas las leyes vigentes durante años atrás. Discapacidad: cobertura en necesidades, exigencias y desafíos.
Juan Santos	Manuel	Fomentar la integración participativa y la eliminación de distinciones. Obligación del Estado y sistemas educativos de garantizar derecho a la educación

Por otra parte era pertinente mostrar los legados fundamentales que dejó cada gobierno para el enfrentamiento, protección y fortalecimiento de apartados referentes a la discapacidad y su abordaje, es por esto que la tabla 2 tiene un abordaje histórico de los presidentes en cada época aquí planteada, y cómo ellos en ejercicio de su mandato se encargaron de establecer avances significativos o no en pro de las personas en condición de discapacidad como lo menciona Moreno (2007):

En Colombia, al igual que en el conjunto mundial de los países, la discapacidad ha ocupado un lugar en el escenario social, dependiente de la situación sociopolítica, de los paradigmas científicos y de la aparición de los grupos sociales. Cada gobierno ha impulsado y resaltado el tema y ha hecho logros o retrocesos frente a las expectativas de las personas y de las organizaciones en situación de discapacidad (p. 32).

Tabla 3

Décadas	Concepciones
Antes de 1961	Anormales Personas con condiciones especiales
1960 – 1970	Personas diferentes

1970 – 1980	Limitados, minusválidos
1980 – 1990	Limitados, discapacitados, deficientes, inválidos
1990 – 2000	Personas en Situación Irregular, personas con limitaciones
2000 – 2012	Personas en condición de discapacidad, diversidad funcional

Presentar una tabla con las concepciones sobre discapacidad a través del tiempo es fundamental en ésta línea del tiempo, ya que si se compara con lo sucedido en cada momento histórico se tiene un claro reconocimiento de cómo deben empezar a transformarse no sólo las políticas, sino a la vez las concepciones que se tienen acerca de la discapacidad y la manera en cómo se va legitimando el discurso en el transcurrir tanto histórico como cultural, como lo menciona Guerrero (2009):

La Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF) en conjunto con la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM), a través de diversos estudios en este campo, han notado un gran cambio con respecto a la terminología utilizada para referirse a las personas con algún tipo de discapacidad o deficiencia a lo largo del tiempo, por tanto busca eliminar toda clase de términos discriminatorios y tiene como objeto brindar un lenguaje unificado y estandarizado como también la creación de un marco conceptual relacionado con la salud (p. 7).

Tabla 4

Fechas	Acontecimientos importantes
1938	Creación de la Federación Nacional de Ciegos y Sordomudos.
1942	Decreto oficial del establecimiento de la Federación Nacional de Ciegos y Sordomudos. La “discapacidad” era atendida por la sociedad civil bajo una perspectiva caritativa, religiosa, cristiana, entre otras.
1950	Se inició el antiguo Ministerio de la Higiene, escolarización masiva: los estudiantes que tenían comportamientos “diferentes” a los esperados se les mandaba a orfanatos o casas de caridad, sin expectativa de recuperación.
1955	Se disuelve la Federación Nacional de Ciegos y Sordomudos.

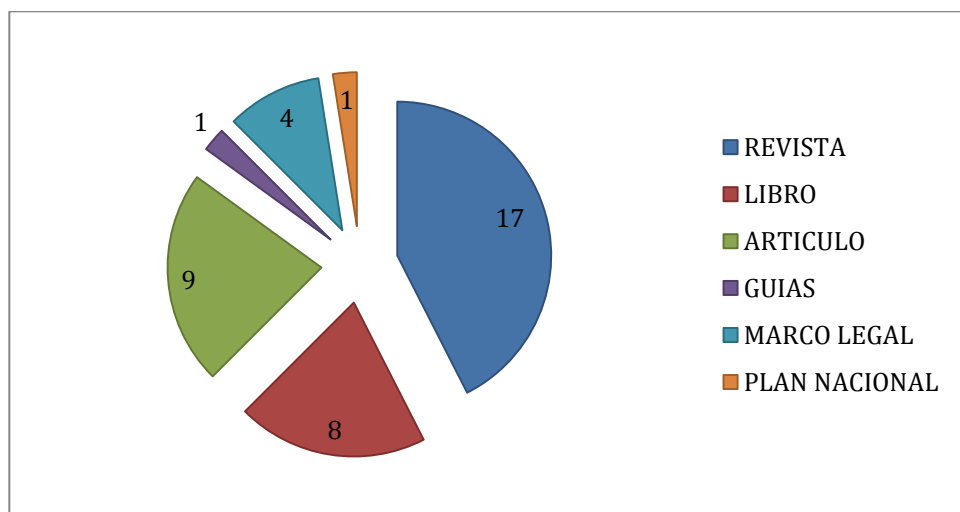
1968	Aparece formalmente la educación especial en Colombia con la creación del INSOR y el INC. Creación del ICBF
1972	El INCI y el INSOR se adscriben al Ministerio de Educación Nacional.
1975	Creación de la Fundación para la Investigación en Educación Especial
1976	Declaración de que el año 1981 como año internacional del impedido
1978	Surge la primera idea de “integración”, de “incluir” en un sentido de protección. Se crea la Asociación Amigos de los Limitados físicos.
1980	Clasificación Internacional de las Deficiencias y Minusvalía.
1981	Se establece el Sistema Nacional de Rehabilitación.
1982	Se establece el Sistema Nacional de Educación. Se proponen la creación de estrategias en las que se articulen procesos de rehabilitación, compañía y apoyo por medio de “educación orientadora”.
1989	Concejo Nacional de Política Económica Social: el país se suscribe a la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño.
1990	Se celebra la cumbre mundial para la supervivencia, la protección y el desarrollo de los niños del mundo, Colombia se compromete al desarrollo de planes de acción para la perspectiva de derechos y desarrollar políticas y programas de beneficio para la infancia. Promulgación de la Constitución de 1991.
Constitución de 1991	Construcción de un Estado social de derecho, repartición de derechos, deberes y garantías de una vida digna, democracia participativa. Disposiciones institucionales haciendo frente al tema de derechos humanos.
1992	Se crea la red nacional de apoyo para la atención de las personas con discapacidad
1994	Se promueven planes y estrategias “inclusivas” tanto en entornos más próximos como en las aulas regulares. Disponer las aulas para atender oportunamente a esta población. Acciones pedagógicas que logran

integración social y académica.

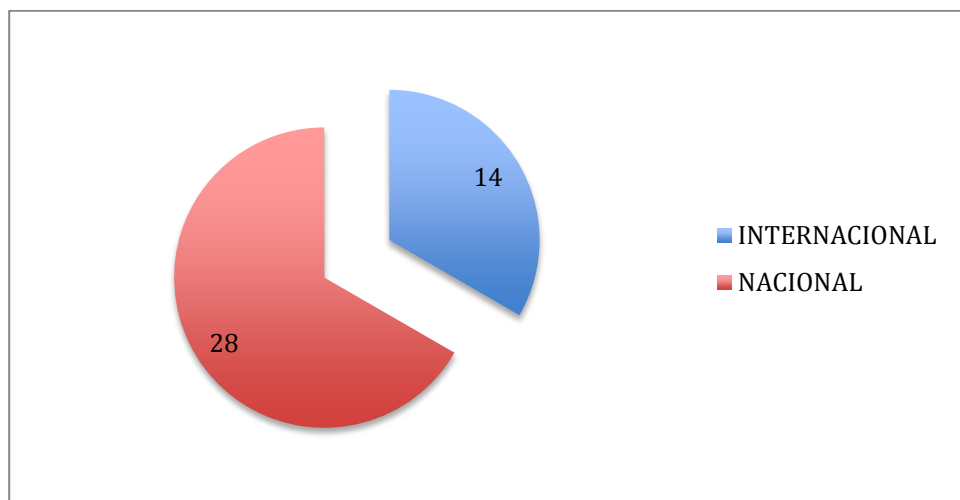
- 1999 – 2002 Aparece el Plan Nacional de Atención a la Discapacidad PNAPD: acciones y apoyos para el mejoramiento de la calidad de vida de la población con discapacidad.
- 1999 El Ministerio de Salud crea una serie de redes de apoyo territorial en lo que se refiere en atención para la discapacidad. Construcción de un sistema de relaciones entre territorios, sectores e instituciones promoviendo la oferta de servicios y promoción de conocimiento.
- 2004 Creación del modelo biopsicosocial el cual se basa en la interacción de la persona con discapacidad y su medio ambiente; ubica la discapacidad como un problema dentro de la sociedad y no como una característica de la persona.
- 2005 Miembros del foro de la vida independiente, proponen una nueva consideración y denominación de la discapacidad, diversidad funcional, capacidades diferentes.
- 2007 Discapacidad desde un enfoque de derechos: protección, prevención y tratamiento.
- Diagnóstico: establecer tratamientos y mecanismos de rehabilitación e inclusión.
- Ayudas especiales, medicamentos, cuidadores, prótesis, etc.
- 2008 Aparece el tema de rehabilitación: componente fundamental de los servicios de salud.
- 2009 Fomentar un nuevo modelo de educación, alumnos con características heterogéneas.
- Educación inclusiva: participación igualitaria de niños y niñas a la escuela, incluyendo a personas en condición de discapacidad, reconocimiento por la diversidad.
- 2011 Principio de atención a la diversidad. Garantizar a todos el derecho a la educación.
- Combatir desigualdades, modelo educativo abierto y flexible.

Lo anterior refleja en síntesis lo acontecido a lo largo de la historia colombiana en materia de salud, educación, normatividad y disposiciones que se han desarrollado en torno al tema de discapacidad, para lo anterior tal como lo muestran las gráficas fueron consultados 42 referencias desde 1961 hasta la actualidad; se revisaron 9 artículos, 17 revistas, 2 tesis y 8 libros, 1 guía, 4 marcos legales y 1 plan nacional; de investigación que se refieren a inclusión, exclusión, políticas en salud y en educación, antecedentes históricos, marcos legales, sobre discapacidad. 14 de ellos son internacionales y 28 son nacionales.

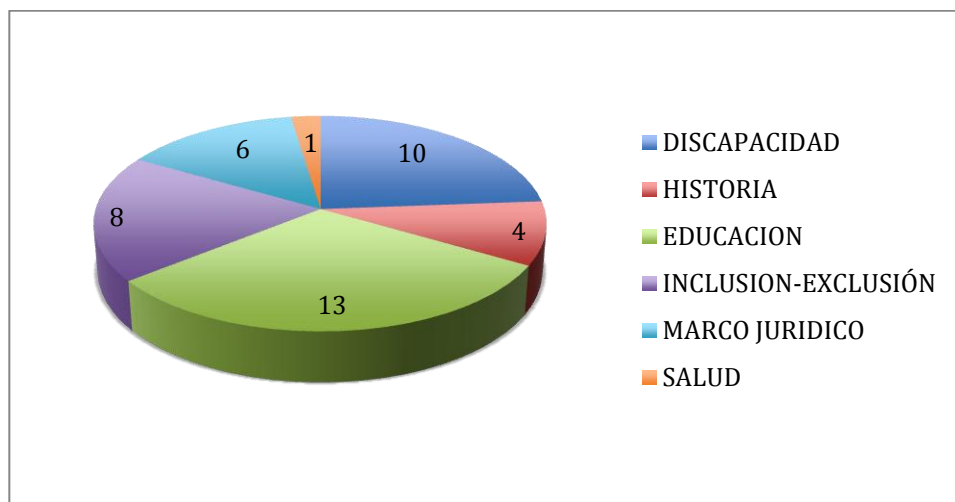
Gráfica 1



Gráfica 2



Gráfica 3



3. Discusión

El rastreo documental que se realizó marca la trayectoria histórica de un término que sufre una serie de modificaciones, en el afán del hombre por la comprensión de objetos, hechos y acontecimientos que suceden en su entorno; y en este caso específico la que se ha utilizado para referirse a las (hoy nominadas) personas en Condición de Discapacidad, no sólo porque eso legitima una serie de prácticas y discursos; sino porque muestra la manera cómo aparecen disertaciones de poder, de saberes y de métodos que confluyen, emergen, se distorsionan y se asientan a través de la historia.

Ello ha llevado a que se desarrollen un sinnúmero de prácticas de emancipación, resistencia o apoyo, en torno a la hoy reconocida como inclusión de personas en Condición de Discapacidad. Los paradigmas que enlazan las trayectorias nos llevan a rupturas tradicionalistas; el ir tras las discusiones circundantes no sólo de la actualidad sino del acontecer histórico, lo que es importante ya que la memoria histórica nos sirve como una herramienta no sólo de indagación, sino de aprendizaje a partir de la experiencia vivida por otras generaciones de la nación.

La importancia de hablar de la discapacidad y de su acontecer histórico radica en poner sobre la mesa las dificultades por las cuales ha atravesado y cómo éstas lo han configurado dentro de un escenario social y político.

Hablar de reconstrucción histórica en la búsqueda de un origen específico es una tarea tan pretenciosa como compleja. No se puede determinar por ejemplo en qué

momento específico el discurso deja de ser excluyente, si se hace un análisis desde hace mucho tiempo se hablaba de los derechos de todos, de la importancia de sacarlo del silencio, del encierro. Sin embargo hasta hoy se mantienen prácticas, discursos de exclusión, y no se puede, observando la realidad de las cifras, decir que hemos legitimado y naturalizado discursos y prácticas inclusivas aunque en nuestro país se están promoviendo desde hace más o menos 12 años, bajo los mandatos de Álvaro Uribe Vélez con su plan de gobierno “Política de Seguridad Democrática” y Juan Manuel Santos con su plan de gobierno “Prosperidad para Todos”.

No se puede decir a ciencia cierta en qué momento específico se decide en lo cotidiano y social llamar al *otro* de una forma u otra, desde que momento incluso se contempla a ese otro como otro, un igual al resto que además ha sido nominado como “normal”; en que momento se designa determinada nominación como peyorativa, incluyente o excluyente. Pero sí se puede mostrar cómo la historia marca trayectorias distintas, momentos en los que fue necesarios escenarios de reflexión y de cambio, en los que las contingencias y exigencias del ambiente llevaron a replantear modelos, a sustituir caracterizaciones, a reconstruir prácticas y discursos (Bernal, 2007). En éste punto también es importante ver cómo los discursos sobre diversidad, el derecho humano, la productividad económica están relacionados con el hecho de inclusión, términos que emergieron de las discusiones políticas y sociales pero que permearon los clínico para transformar y aunar a esta población con la población en general,

A lo largo de la historia, cada vez menos pero aún presente dentro de los paradigmas de abordaje de esta población, ha primado el reconocimiento de la diferencia como una condición de vulnerabilidad, de plus valor. Es importante aclarar que los discursos de exclusión que prevalecieron en la antigüedad, no se han erradicado, aún se mantienen; sí se tienen escenarios formales, documentos, leyes, decretos que sustentan cambios, pero en el discurso, en la cotidianidad no se han modificado las costumbres, las formas de concebir a la discapacidad. Es por ello que ésta población no ha logrado en la actualidad permearse con naturalidad y equidad de oportunidades todos los escenarios de la vida social, ha discursos y prácticas que parecería se fueron, pero aún forman parte de las decisiones que se tomen en los escenarios políticos, culturales, educativos y sociales, entre otros.

Se puede evidenciar en el contexto colombiano en los años 50 y 60 bajo el periodo presidencial de Alberto Lleras Camargo y Carlos Lleras Restrepo que se reconoce al sujeto *anormal* desde su condición de inferioridad emitiendo que este grupo de personas

tenía que ser tratadas de manera caritativa a la población civil que requiriera de auxilios o cuidados especiales. Se evidencia en la relación con el hoy un desplazamiento importante, aunque cargando las maletas del pasado. Las instituciones encargadas de esta población en esa mitad de siglo tenían como razón social atender al abandonado, al delincuente, y al “diferente”, no eran las instituciones dedicadas a lo clínico, a lo médico y mucho menos a lo educativo, era un problema atendido por la caridad y por la filantropía de aquellos sectores privilegiados, en general movilizadas por las “damas”, no era tomado como un tema de implicaciones presupuestales y administrativas desde el gobierno. Es por eso que se puede decir que a hoy aún tenemos que afrontar las consecuencias de ese pasado.

Es importante ver cómo a través del tiempo y de la visibilización de la problemática de exclusión; una variedad de entes disciplinares han puesto en marcha programas, elementos de intervención, prevención, recuperación y planes de enfrentamiento, no sólo para potencializar su intervención sino también para ampliar la comprensión social de una convivencia social justa, dentro del derecho a la igualdad y equiparación de oportunidades. Esto no siempre fue así, la necesidad de vernos a todos como iguales tiene una base fundamental en las convenciones del derecho humano que da a todos el mismo nivel de prioridad para recibir atención y respuesta de los organismos gubernamentales, un lugar en todos los espacios de participación social no importa cuales fueren las condiciones de cada uno. Como se evidencia en Vega y López (2011):

Las personas con discapacidad, como cualquier otro individuo, deben poder gozar de su ciudadanía plena y tomar libremente las decisiones que les conciernen. Con una mirada nueva sobre la discapacidad y asociando más estrechamente las personas con diversidad funcional a la elaboración de las políticas que les conciernen, la sociedad entera ayuda a dar el paso que va desde la asistencia a la autonomía. Las personas con discapacidad son llamadas a “dominar su readaptación” y, más globalmente, a hacer valer su potencial en la perspectiva no pasiva, sino voluntaria y activa (p. 150).

Un ejemplo de lo anterior pueden ser el INSOR, Instituto Nacional para Sordos. Y el INCI, Instituto Nacional para ciegos, en nuestro país pareciera ser un hito histórico que abre el camino de cambio para esta población, los cuales muestran la propuesta de dichos elementos y programas que contribuyen en la generación de la calidad de vida y la inclusión de las personas en Condición de Discapacidad, pese a que estos programas en

un principio eran tanto limitados como cortos en cuanto la atención a otras discapacidades tanto físicas como cognitivas y mentales.

Dentro de los planes de gobierno de distintos presidentes se postula que la Discapacidad tiene que ser tomada como una prioridad en el cuidado de las personas y así contribuir al desarrollo de las mismas; mediante la protección social se garantizan los derechos de igualdad y amparos para este tipo de personas; y se entiende como el cuidado a las poblaciones más necesitadas y marginadas, no solo por la sociedad, sino por los entes encargados de su cuidado y control.

Como lo describe la Defensoría del Pueblo (2004) "...La población con discapacidad es uno de los grupos poblacionales que mayores barreras enfrenta para la realización de sus derechos humanos..." (p. 3).

La condición de aislamiento y exclusión es una persistencia durante la historia, incluso viendo en la actualidad dispositivos en salud y educación que no cobijan los derechos fundamentales de las personas en condición de discapacidad, bien sea porque la estructura y lógica de las instituciones no tienen la capacidad de responder a las necesidades específicas de esta población, o por otro lado sea que no se cuenta con el reconocimiento e identificación de la problemática y su impacto social.

Este tema ha aumentado su presencia desde los 70's y cada vez con mas fuerza desde los planes de desarrollo entre los que se destacan "la revolución pacífica" liderado por Cesar Gaviria, "economía social" liderado por Virgilio Barco, entre otros, sin embargo en la operativización muchas instituciones y organismos encargados persisten practicas de segregación, aislamiento y exclusión, o atención por *misericordia* o *filantropía*

Esta búsqueda de una adecuada atención y apoyo lleva a que en 1968 bajo la presidencia de Carlos Lleras se creara el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), a cargo de Cecilia de la Fuente Lleras, impulsando la protección a la mujer, a la familia y al niño; fue una labor como acto de beneficencia, caridad y filantropía; y tenía también un sentido detrás, ella también fue excluida, ya que en ese momento en el país estaba la lucha por los espacios de participación de la mujer en escenarios políticos y sociales, por lo que se puede ver que hoy en día generalmente esa población sigue siendo atendida primordialmente por mujeres, es el peso de la historia y los acontecimientos los que nos determinan qué es lo que ocurre en el ahora. Por otro lado, la creación de éste tipo de instituciones, además de visibilizar aún más la problemática y abrir posibilidades de profesionalización para sus cuidadores (enfermería, terapias, educación especial) se empieza a develar el potencial productivo de esta población

siempre y cuando reciba adecuada estimulación y formación, además de constituir prácticas tangibles de respuesta a la población con interés de resaltar la igualdad y el no ver la discapacidad como un plus valor sino como una condición de diferencia, que no sólo merece sino es portador del valor de ciudadano pleno de derechos, dentro del marco del derecho internacional humanitario, el sistema democrático y el reconocimiento de la diversidad.

Se puede evidenciar en el terreno de la actualidad y en la dinámica social cotidiana, que la generalización del discurso y la implementación de la práctica, requiere mucho tiempo sumado a esfuerzos de diferentes sectores aunados en la labor de capacitar a la sociedad entera en una cultura de inclusión. La población misma, no conoce la existencia y caracterización de esta población minoritaria, por ende tampoco las normas, no exige su cumplimiento, y así estén formuladas parece como si no existieran.

Se evidencia poca claridad, más notoria en tanto mas atrás se va en el tiempo, en la definición de discapacidad, las categorizaciones de ella, las necesidades especiales a nivel de salud y educación para cada tipo, el impacto social, la problemática compleja y global. Se requiere en general no sólo mayor investigación y desarrollo de orden disciplinar, teórico académico y científico, sino que también se necesita que dichos desarrollos sean tenidos en cuenta en la formulación de las políticas y la formulación de mecanismos que permitan que esas políticas permeen los escenarios de participación social, en las localidades, colegios, zonas rurales, espacios productivos, familias, etc.

Como lo describe la Defensoría del Pueblo (2004) "... el reconocimiento de la mayor vulnerabilidad que enfrenta la población con discapacidad para llevar un nivel de vida adecuado ha impulsado la promulgación de normas para la protección y promoción de sus derechos" (p. 3).

En el caso colombiano, según lo que se encontró dentro del recorrido histórico que se desarrolló, se puede decir que en materia del concepto de discapacidad se tuvo un esquema de denominación consecuente al presentado a nivel mundial frente al tema de discapacidad, aunque los tiempos de imposición y desarrollo de planes y estrategias se extendían por especificidades económicas, políticas, culturales del país. Pero es importante como lo menciona Molina (2010):

la importancia de promover la cultura en el respeto a la diversidad y el reconocimiento de los estudiantes como sujetos, donde toda la comunidad, especialmente la conocedora, en inclusión, para que se interactúe bajo esas premisas, ya que sólo así se podrá evidenciar con los cambios de

actitud de los miembros de la comunidad, con el compromiso y la responsabilidad para lograr la inclusión de la población con discapacidad... (p. 17).

El país se ha desplazado desde términos como la *idiocia* y la *imbecilidad*, claramente peyorativos en lo que podríamos considerar hoy, se ha movilizó por nominaciones como *discapacitado*, *retardado*, *limitado*, términos que designan un valor de plusvalía al sujeto, hacia un terreno actual pero no final en el que se ha logrado nominar la condición más no el sujeto mismo utilizando términos como persona en condición de discapacidad o diversamente funcional, las dos producto de discursos de diversidad y derecho humano posicionados primero internacionalmente y posteriormente a nivel nacional.

Como lo muestran los contenidos de los planes de gobierno de las distintas épocas por las cuales atravesó en concepto; se desarrollan propuestas tanto sociales, como de Salud y Educación, enmarcadas en la política pública; que por un lado muestran el interés por aumentar cada vez más el reconocimiento de esta población históricamente invisible; hasta llegar no sólo a reconocerla, sino a darle peso y valor significativo en todas las estancias de desarrollo de un país. La generalización entonces del término de inclusión, no solo refiriéndose a la escuela inclusiva, sino al empleo, la estructura arquitectónica de la ciudad, el desarrollo económico, la promoción del emprendimiento.

Por otro lado, en el recorrido que se hace en la investigación de los textos muestra cómo se habla de una discriminación o exclusión única, sino en la multidimensional de sus interacciones, de sus factores, y cómo esta desempeña un papel determinante en la forma en cómo los sujetos se perciben y así mismo desarrollan un papel en la interacción con los otros.

Es importante anotar cómo la Discapacidad tiene en sus raíces un fuerte arraigo en un principio de lo religioso, luego de lo médico y lo biológico, y posteriormente imponiéndose hasta la actualidad desde un enfoque biopsicosocial (Palacios, 2008).

El camino de transformaciones del abordaje y atención a la población, inicia entonces desde el abordaje por la iglesia, como castigos divinos o productos de posesiones demoniacas; con estrategias de aislamiento y sanación desde lo espiritual, para desplazarse luego con avances importantes como la medicina; desplazarse hacia una mirada de la discapacidad como una condición patológica y de enfermedad con dispositivos de control manteniéndose también el aislamiento acompañado de estrategias de rehabilitación y atención primaria en salud. Para luego encausarse en el modelo actual

biopsicosocial, que intenta romper con la explicación y abordaje simplista de la problemática, abordándola desde la complejidad y la integralidad, como un problema multifactorial.

En este punto, ciencias como la pedagogía y la psicología (ya cada vez menos protagonistas los filántropos y caritativos) adquieren especial protagonismo en la contribución de sus saberes a la comprensión del sujeto y sus determinaciones en doble vía con el contexto, además de las relaciones entre desarrollo cognitivo y conducta, motivación, emoción y afectividad. Sin embargo, las políticas de inclusión que hoy imperan, han sido permeadas de factores médicos e incluso religiosos que aportan con sus saberes al enriquecimiento de la noción (Aguado, 1995).

En cuanto a la educación se encontró cómo tradicionalmente ha sido constituida acorde con el desarrollo de las dinámicas que se estructuran en el entorno social; y cómo a través de la intervención del aprendizaje se forman una serie de cimientos en la construcción de la identidad de los seres humanos y de su capacidad para adaptarse al medio y de responder a los desafíos que este le impone no solo frente al tema de autoabastecimiento sino también de su papel de contribución al desarrollo productivo del país.

Como lo describe la Defensoría del Pueblo (2004) “En cuanto a la garantía del derecho a la educación de este grupo poblacional los componentes del derecho son exactamente los mismos que para los niños y niñas sin discapacidad...” así mismo menciona:

los fundamental para definir los componentes del derecho y las obligaciones del Estado en materia educativa para este grupo poblacional, radica en un principio de protección especial que la Constitución Política y los instrumentos internacionales de derechos humanos reconocen a la población con discapacidad en función de las dificultades de orden físico y/o mental para disfrutar de una plena y efectiva realización de sus derechos (p. 16).

Desde el enfoque del derecho humano, aunque no todos tengan las mismas capacidades para desempeñar determinadas tareas o adquirir cierto tipo de contenidos, el entorno (tanto sociedad civil como entes gubernamentales) debe velar por el equiparamiento de las oportunidades. Esto ha motivado cambios significativos en el intercambio de paradigmas y en el cambio del discurso y de las posiciones frente a la discapacidad, en el marco legal colombiano.

Cabe aclarar, que la escolarización para este tipo de población a lo largo de la historia no ha significado per se un interés del Estado por fomentar el aprendizaje y desarrollo humano de estos individuos. Los fines de la educación pueden enmarcarse también como dispositivos de control para disminuir los niveles de mendicidad por un lado, o por otro capacitar al sujeto para desempeñar tareas que le permitan hacer parte del aparato productivo del país. Se puede pensar entonces que la lógica de la escuela es homogenizar y normalizar la conducta y la inteligencia de los sujetos, por lo que hoy se ve enfrentada a un reto muy grande, el romper con la estructura y la lógica tradicional, para así lograr ahora educar para la diversidad no sólo para intelectualizar al sujeto, porque todos tienen ese interés, fin o potencial.

Todo ello teniendo en cuenta, que se habla de educación no haciendo referencia al mero proceso de la alfabetización sino, teniéndola o no, al aprendizaje de una ocupación que tiene una relación directa con la calidad de vida del sujeto, en tanto estar capacitado le facilita o no, acceder a condiciones de empleabilidad justas. La educación entonces no sólo es básica para la realización personal del individuo y su familia, sino que tiene un impacto a nivel de su entorno social.

Se debe entonces pensar en una transformación ya no de los términos en cómo debe plantearse el concepto de discapacidad; sino desde dónde debe entenderse; sus implicaciones conceptuales pero ligado a ello sus implicaciones prácticas; el hecho de dejar de pensar en los parámetros de la normalidad para pensar en el valor de la diferencia; un cambio de paradigma frente a la promoción y prevención en salud, la rehabilitación y la habilitación de la población en general partiendo de su individualidad.

Por otro lado, hay que desarrollar estrategias que combatan la inequidad en cuanto al acceso no sólo a servicios de salud, sino también a la educación, lo que en proporción genera otro tipo de exclusiones como lo son no acceso al trabajo, a bienes materiales, entre otros. Como lo menciona Gómez y González (2008) “el carácter multidimensional de la exclusión en Capital Humano requiere de políticas multisectoriales que afecten el entorno y especialmente las relacionadas con salud y educación” (p. 108). La exclusión no sólo tiene que ver con las prácticas, sino también con las concepciones que giran en torno a la discapacidad, por lo que es importante establecer nuevos desafíos, sobre todo con lo que respecta a las metodologías de estudio, es un fenómeno que requiere estar mucho más informados, lo cual no sólo genera conocimiento al respecto, sino la posibilidad de realizar y desarrollar nuevas y mejores estrategias que hagan frente a la concepción, caracterización y normatividad y disposiciones que se desarrollen y establezcan; teniendo

en cuenta las necesidades, los cambios y objetos que se hagan con respecto a la mejora en la calidad de vida de las personas con discapacidad.

Dentro de esta investigación nunca se tuvo como meta identificar un origen como tal que determinara un punto de inicio de un concepto como lo es el de discapacidad. La historia, los discursos, las prácticas, aunque cambiantes aún se siguen escribiendo y aún restan muchos caminos por recorrer y experiencias para indagar.

4. Conclusiones

Según la bibliografía consultada, los resultados arrojados y la fundamentación bibliográfica desarrollada dentro de esta investigación; se pueden sacar varias conclusiones; por un lado se puede argumentar que la vida, las creencias, los discursos y las políticas humanas se encuentran en todo momento sujetas a sufrir todo tipo de modificaciones, ya sea por el momento histórico en el que se encuentran, por las condiciones políticas y sociales que se desarrollan en dichos momentos o por las transformaciones en el discurso cultural que se establece del reconocimiento del otro, de sus diferencias, capacidades y la interacción no sólo en las relaciones humana sino en las caracterizaciones que emergen de dichas relaciones.

Por otro lado se puede ver como la sensibilización de la sociedad contemporánea por el tema de la discapacidad no sólo es una labor que le concierne al Estado, o a las organizaciones, depende de cómo en conjunto con las familias, con el entorno y con las personas en condición de discapacidad se establezcan estrategias que permitan el tratamiento, rehabilitación y disminución de riesgo de discapacidad, el mejoramiento de la calidad de vida, pero sobre todo como lo menciona Crosso (s.f) “promover percepciones positivas y una mayor conciencia social respecto de las personas con discapacidad y promover el reconocimiento de las capacidades, de los méritos y las habilidades de las personas con discapacidad y sus aportaciones” (p. 92).

Se puede concluir que aún falta mucho camino en lo que se refiere a naturalizar y generalizar discursos, sobre todo esos que tienen que ver con factores legislativos y académicos; se sigue atado al pasado socialmente, aún hay prácticas de las instituciones educativas, de las instituciones que prestan servicios de salud y de protección.

Se cree que es suficiente con que gubernamentalmente se decreten medidas, aún falta poner cuidado a lo que promulgan los entes internacionales, las convenciones; en la medida en la que se pretenda cambiar las prácticas y los discursos a nivel social; siempre habrán prácticas que queden en la superficie y “jalonan” hacia prácticas pasadas y

tradicionales.

Por otro lado es importante mencionar que dentro del discurso que se establece en la relación con el otro, debe hacerse un análisis, que parta del reconocimiento de las distancias que separan a los seres humanos, y del poder reconocer que, es a partir de las diferencias en donde se articulan las verdaderas relaciones culturales.

Por otro lado es importante como lo establece Crosso (s. f) “superar el estigma de discriminación a personas con discapacidad es el punto de partida para que esta población goce plenamente de sus derechos, incluso el derecho a la educación, desde una perspectiva inclusiva” (p. 92). Esto no es fácil, pero el recorrido histórico nos muestra que no es imposible, se puede mediante cambios en las perspectivas, la interacción con personas en condición de discapacidad, permite una comprensión más amplia de cómo tradicionalmente se ha manejado de manera inadecuada la discapacidad, cayendo en la discriminación, en falsas creencias, por lo que es importante como lo menciona Crosso (s. f) “el reconocimiento de que las personas con discapacidad no son sujetos de caridad sino titulares de derechos y que no son incapaces, sino personas que disponen de un conjunto de capacidades para, mediante medios apropiados, desarrollarse plenamente” (p. 92).

Es claro que es la sociedad quien impone las restricciones para esta población, hay que tener una nueva mirada sobre el entorno, son ellas quienes no se “adaptan” al entorno, o es el entorno quien dadas sus condiciones las imposibilita, hay que reconocer a esta población como parte integral del mundo, con sus propias capacidades y diferencias, lo que permite una interacción mucho más sana, pero sobre todo diferente, en donde como se ha intentado internacionalmente se busque mejoras en la calidad de vida, pero sobre todo en hacer respetar sus derechos y su papel activo no sólo en la sociedad contemporánea sino en la sociedad en general. No puede concebirse un país desarrollado llamado sociedad de derecho, en tanto evidencie que trata como ciudadanos, sujetos de poder, a TODOS sus ciudadanos, eso implica el ejercicio del derecho y del deber en igualdad de condiciones para todos aquellos que nazcan en dicha tierra. El camino, observando la superficie de la realidad es aun largo.

Estas transformaciones también van de la mano con la educación como eje central de la trasmisión del conocimiento y de las dinámicas que poco a poco se establecen en una sociedad. Las experiencias educativas emergen de la interacción social y cultural, del reconocimiento del otro, por lo que el discurso que se crea a partir de la inclusión educativa muestra cómo en la interacción con los otros, con el conocimiento y con las políticas educativas, se termina de constituir el yo, éste sujeto se reconoce a sí mismo en

relación a cómo está inmerso en un entorno tanto físico como cultural y social.

Hay entonces que pensar en cómo con las políticas existentes sobre integración educativa, se hace una adaptación curricular, ya hay currículos flexibles, lo que pasa es que no se operativizan modelos, cómo se lleva de lo teórico a lo práctico, cómo se aplican las investigaciones a los espacios educativos; ya hay sustentos científicos y teóricos que falta para que sean incluidos en los modelos educativos; se piensa que es porque la escuela tradicional aún se mantiene, y sus prácticas homogeneizadoras también; hay que pensarse en la educación enfocada en las necesidades de quienes ingresen, como la se había mencionado, es ella quien debe ajustarse a los nuevos entornos y a las nuevas necesidades de los estudiantes, flexibilizando y ampliando los programas, evitando caer en sistemas de homogenización de los estudiantes, de las prácticas y de las necesidades, este es un primer paso para evitar la exclusión, y pensar que en las transformaciones están las soluciones; creando a su vez programas de capacitación a docentes, a entidades y a instituciones para el manejo y para poder responder con las necesidades y el mejoramiento de la calidad de vida de esta población.

Hay que seguir con la creación de políticas y leyes que los cobijen no como sujetos diferentes, sino como iguales en derechos, en oportunidades, donde el entorno cambie y los posibilite en acceso, comodidades, facilidades; es claro que más que certezas, esta investigación deja ver que aún falta mucho por decir, por desarrollar, por investigar; hay escasez en cuanto a planteamientos viables, no es la ley, no es la metodología, es en la práctica en donde se corroboran los discursos; y que conlleva a la transformación de todo un planteamiento histórico donde muchas veces un país como es el caso de Colombia se involucra más en prácticas tradicionalistas y se denota mayormente a un cambio. Como lo menciona Molina (2010) “para ello se requieren estrategias que disminuyan las barreras de tipo administrativo, tecnológico y financiero y que las instituciones de educación incorporen en su agenda acciones para dicha población (p. 14).

Aun faltan instituciones, regulación de las normas y de las leyes ya existentes, conciencia de las discapacidades de su recuperación, rehabilitación y manejo; nada está completamente dicho, no hay un conocimiento ni acciones absolutas al respecto, es precisamente la historia la que mostrará entonces cómo se recrean nuevos conceptos, planteamientos y conocimientos al respecto para poder seguir avanzando en el tema. Tal vez lo que vivimos hoy es la maleta que cargaran generaciones futuras en sus nuevas dinámicas de funcionamiento.

Referencias Bibliográficas

- Aguado, A. (1995). *Historia de las deficiencias. Colección tesis y praxis*. Escuela libre editorial: universidad de Oviedo.
- Agudelo, N. Sierra, E. (2010). *Currículo Inclusivo*. Investigación Ciencias Básicas. Politécnico Jaime Isaza Cadavid. 1-18.
- Alzugaray, S. Menderos, L. Sutz, J. (2011). *La investigación científica contribuyendo a la inclusión social*. Revista CTS. 17(6), 11-30.
- Amores, F. Ritacco, M. (2011). *Evaluar en contextos de exclusión educativa. Buenas prácticas e inclusión social*. Revista Iberoamericana de evaluación educativa. 4(1), 1-19.
- Barraza, A. (2002). *Discusión conceptual sobre el término: "Integración escolar"*. Revista psicología científica. 4(2). 1-6.
- Bernal, C. (2007). *Legislación que favorece la educación inclusiva. Dignidad humana y discapacidad intelectual*. Revista latinoamericana de bioética. 8(13), 88-105.
- Cardona, I. Rodríguez, L. Rodríguez, J. *La discapacidad: una mirada desde los derechos humanos y la educación inclusiva*. Universidad Pedagógica Nacional. Facultad de Educación.
- Carrasquilla, G. (2009). *La discapacidad en el contexto del sistema general de seguridad social en salud en Colombia: lineamientos, epistemología e impacto económico*. Fundación Saldarriaga Concha.
- Castañeda, J. Herrán, P. (2005). *Compendio de normas sobre discapacidad. Programa de fortalecimiento legislativo*. Congreso de la República de Colombia. 1-236.
- Castro, E. (2005). *Espacio, cuerpo y poder: mecanismos de inclusión y exclusión social en Colombia*. Facultad de filosofía. Universidad Libre.
- Consejo Nacional de Política Económica Social. (2007). *Política pública nacional de primera infancia: Colombia por la primera infancia*. Departamento nacional de planeación. 1-144.
- Correa, L. (2009). *Panorama de la protección jurisprudencial a los derechos humanos de las personas con discapacidad en Colombia*. Revista Vniversitas 118(1). 115-139.
- Crespo, M. Campo, M. Verdugo, M. (2003). *Historia de la clasificación internacional del funcionamiento de la discapacidad y de la salud (CIF): Un largo camino recorrido*. Instituto universitario de integración en la comunidad. Revista española sobre discapacidad intelectual. 34.1 20-26.

- Crosso, C. (s. f). *El derecho a la educación de personas con discapacidad: impulsando el concepto de educación inclusiva*. Revista latinoamericana de educación inclusiva. 4(2), 79-95.
- Cruz, I. (2005). *La salud colectiva y la inclusión social de las personas con discapacidad*. Investigación y Educación en Enfermería. 13.1 92-101.
- Egea, E. Sarabia, A. (2004). *Visiones y modelos conceptuales de la discapacidad*. Revista Polibea. 73(1), 29-42.
- Gómez, J. González, C. (2008). *Discapacidad en Colombia: reto para la inclusión en Capital Humano*. Fundación Saldarriaga Concha. (1). 1.120.
- Guerrero, M. (2009). *Análisis de la aplicación normativa del derecho de acceso de las personas en situación de discapacidad. Investigación: los derechos de accesibilidad de las personas en situación de discapacidad frente a las barreras arquitectónicas construidas en el centro de la ciudad de Pasto*. Semillero de investigación IUSSUM. Universidad Mariana.
- Guzmán, S. Herrera, A. Rojas, I. Salgado, L. (2001). *Agente de cambio: generador de inclusión para las personas en condición de discapacidad*. Revista CES Salud Pública. 2(1), 102-107.
- Juárez, F. Holguín, E. Salamanca, A. (2006). *Aceptación o rechazo: perspectiva histórica sobre la Discapacidad, la rehabilitación y la psicología de la rehabilitación*. Psicología y Salud. Universidad Veracruzana. 16(2), 187-197.
- Milles, S. (2002). *Escuelas para todos y todas. Incluyendo a la niñez con discapacidad en la educación*. Save the Children. Traducción: Carrera, S. (2003).
- Ministerio de Educación Nacional. (2006). *Fundamentación conceptual para la atención en el servicio educativo a estudiantes con Necesidades Educativas Especiales*. Guía 12. 1-56.
- Moreno, E. Barrero, V. Marín, Y. Martínez, Y. (2009). *Núcleos problemáticos para la inclusión escolar de adolescentes en situación de discapacidad*. Revista umbral científico. 14(6), 8-26.
- Moreno, M. (2007). *Políticas y concepciones en discapacidad: un binomio por explorar*. Facultad de medicina. Universidad Nacional de Colombia.
- Moreno, M. (2010). *Infancia, políticas y discapacidad*. Facultad de medicina. Universidad Nacional de Colombia. 1-234.

- Moreno, M. (S. F). *Inclusión Social, Medios y Discapacidad: El caso de la comunidad sorda en Colombia*. Universidad Nacional de Colombia (Departamento de la Comunicación Humana) 1-11.
- Moreno, M. Rodríguez, M. Gutiérrez, M. Ramírez, L. Barrera, O. (2006). *¿Qué significa la discapacidad?*. Revista Aquichan. 6(1), 78-91.
- Padilla, A. (2010). *Discapacidad: contexto, concepto y modelos*. Revista Colombiana de Derecho Internacional 16(6). 381-414.
- Padilla, A. (2011). *Inclusión educativa de personas con discapacidad*. Fundación Saldarriaga Concha. Revista Colombiana Psiquiátrica. 40(4), 670-699.
- Palacios, A. (2008). *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Madrid: Grupo editorial CINCA.
- Parra, C. (2010). *La discapacidad en Colombia: una investigación desde la perspectiva jurídica*. Universidad Sergio Arboleda. V Encuentro Nacional de centros y grupos de Investigación Jurídica y Sociojurídica. Principios y valores constitucionales 1-338.
- Pérez, L. González, J. Sabogal, C. (2004). *La integración educativa de los niños y las niñas con discapacidad: una evaluación en Bogotá desde la perspectiva del derecho a la educación*. Defensoría del pueblo. Colombia: Programa de seguimiento de Políticas Públicas en Derechos Humanos. 1-54.
- República de Colombia. (2006). *Plan nacional de discapacidad de 2002 a 2006*. Informe de gobierno nacional. Recuperado el 15 de septiembre de 2011, de http://www.urosario.edu.co/urosario_files/12/12e61953-332f-4fc3-97d7-9df286c7c22e.pdf.
- Rodríguez, M. Alvarado, A. Moreno, M. (2007). *Construcción participativa de un modelo socioecológico de la inclusión social para las personas en situación de discapacidad*. Universidad Católica de Colombia. Acta Colombiana de Psicología. 10(2), 181-189.
- Ruiz, M. (2002). Tesis Doctoral. *Trabajo y discapacidad: incidencia de los factores sociales y educativos en Extremadura*. Universidad de Extremadura.
- Samaniego, I. (2009). *Personas con discapacidad y acceso a servicios educativos en Latinoamérica*. Análisis de situación. Quito, Ecuador: cermi.es. 1-538.
- Sánchez, M. Borzi, S. Talou, C. (2010). *Infancia y discapacidad. El derecho a una educación inclusiva*. Revista Infancias, Imágenes. 9(1), 1-8.

- Susinos, T. Parrilla, A. (2008). *Dar la voz en la investigación Inclusiva. Debates sobre Inclusión y Exclusión desde un Enfoque Biográfico-Narrativo*. Revista Electrónica Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en la Educación. 6(2), 157-171.
- Vargas, D. (2006). *Representaciones sociales de la discapacidad en los concejos locales de discapacidad en Bogotá*. Biblioteca digital. Universidad Nacional de Colombia. 1-144.
- Vega, A. López, M. (2011). *Personas con discapacidad: desde la exclusión a la plena ciudadanía. Intersticios*. Revista Sociológica de Pensamiento Crítico. 5(1), 123-155.
- Vicepresidencia de la República. (2006). *Marco legal de la discapacidad*. Recuperado el 11 de agosto de 2011, de http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/discapacidad/marco_legal.pdf.
- Villamizar, C. (2010). *Normas integrales de protección a la discapacidad en Colombia*. Ministerio de la protección social. República de Colombia. Recuperado el 10 de septiembre de 2011, de <http://www.envigado.gov.co/NuestraAlcaldia/documentosparticipacion/3-5/NormasIntegralesDeProteccionalaDiscapacidadenColombia/2010.pdf>.

ANEXOS

Anexo1

Fichas Bibliográficas

Nro.	Título, Referencia Bibliográfica	Unidad de Análisis	Resumen
1	Aguado, A. (1995). Historia de las deficiencias. Colección tesis y praxis. Escuela libre editorial: universidad de Oviedo.	Discapacidad Historia	Evidencia primero que no sólo hay una historia que narre las deficiencias y las discapacidades, sino que cada una emerge de un contexto, de un particular; con lo cual se crea todo un discurso, un relato, una teoría, un conocimiento. La reunión de todo aquello que se conoce, que se ha evidenciado y que se ha estudiado en referencia a la discapacidad emerge y se constituye como un necesario de

- organización y caracterización que lleva a buscar un general no sólo de conceptos sino de formas comunes de designarlo y de organizarlo dependiendo del contexto histórico en el que se ubique.
- 2 Agudelo, N. Sierra, Educación E. (2010). Currículo Inclusivo. Investigación Ciencias Básicas. Politécnico Jaime Isaza Cadavid. 1-18. Resalta la importancia de diseñar buenas estrategias en el momento de crear currículos en donde se va a tener en cuenta la inclusión de personas en condición de discapacidad, teniendo en cuenta las prácticas tanto pedagógicas como docentes. Parte de un supuesto que es el de Educación para la Diversidad, velando por el acceso, la promoción y la permanencia de las personas sin discriminar a ninguna dentro del sistema educativo, velando a su vez por los derechos y libertades individuales.
 - 3 Alzugaray, S. Inclusión y Menderos, L. Sutz, J. Exclusión (2011). La investigación científica contribuyendo a la inclusión social. Revista CTS. 17(6), 11-30. Desde la investigación científica busca la manera de resolver eficazmente los problemas que tienen que ver con inclusión social y cómo se analizan y se tienen en cuenta no sólo los actores que están involucrados en dichos procesos, sino cómo en éste reconocimiento se enmarca una inclusión también de oportunidades y de capacidades. Evidencia una serie de iniciativas desde el desarrollo económico que de manera operativa busque soluciones de manera conjunta en cuanto a relaciones y discursos entre los mismos actores.
 - 4 Amores, F. Ritacco, Educación M. (2011). Evaluar en contextos de exclusión educativa. Buenas prácticas e Se plantea un modelo educativo en donde todas las personas en general tengan el mismo derecho a la educación, en donde lo importante sea la manera en cómo las personas se desarrollan a partir de sus

- inclusión social.
Revista
Iberoamericana de
evaluación
educativa. 4(1), 1-19.
- 5 Barraza, A. (2002). Educación
Discusión conceptual
sobre el término:
"Integración escolar".
Revista psicología
científica. 4(2). 1-6.
- 6 Bernal, C. (2007). Educación
Legislación que
favorece la
educación inclusiva.
Dignidad humana y
discapacidad
intelectual. Revista
latinoamericana de
bioética. 8(13), 88-
105.
- competencias y lograr así mismo la inclusión.
Evalúa los distintos programas de
intervención que ayuden a reducir el fracaso
no sólo escolar sino cómo las prácticas
inclusivas conlleven a nuevas y mejores
investigaciones. El contexto social y
educativo determinado desde las actitudes,
la continuidad, flexibilización y adaptación no
sólo de currículos, sino de maneras de
pensar en torno a la discapacidad, a la
inclusión y a nuevas formas de permear la
educación.
- Muestra cómo la educación y los procesos
de integración que se presentan dentro de
esta ha sido un tema de cuestionamiento
reciente, esto ha hecho mucho hincapié en la
investigación y en cómo se organiza una
discusión tanto práctica como conceptual
que lleve a las formas concebir la
integración escolar en las instituciones
propiciando condiciones optimas, en donde
las experiencias de sectorización, inclusión,
entre otras, lleven a una integración que
tenga en cuenta el contexto y la forma
conceptual de concebir el término
- Hace un recorrido histórico partiendo de la
manera cómo desde la caridad era tomada la
discapacidad y cómo ahora lo que se busca
es la realización y cumplimiento de los
derechos humanos que hacen énfasis en
este grupo de personas, teniendo en cuenta
propuestas de desarrollo en donde el respeto
está ligado a la creación de una normatividad
y una legislación que permita el cumplimiento
de derechos y cómo con ellos se quiere

- lograr una eficaz inclusión educativa.
- 7 Cardona, I. Educación
Rodríguez, L.
Rodríguez, J. La
discapacidad: una
mirada desde los
derechos humanos y
la educación
inclusiva.
Universidad
Pedagógica
Nacional. Facultad
de Educación.
- 8 Carrasquilla, G. Discapacidad
(2009). La
discapacidad en el
contexto del sistema
general de seguridad
social en salud en
Colombia:
lineamientos,
epistemología e
impacto económico.
Fundación
Saldarriaga Concha.
- 9 Castañeda, J. Inclusión y
Herrán, P. (2005). Exclusión
Compendio de
normas sobre
discapacidad.
- Hace un recorrido por la normatividad vigente en cuanto a los derechos humanos en lo que respecta a los que hacen referencia a las personas en condición de discapacidad. Desde una perspectiva histórica muestra cómo se han transformado los derechos y así muestra cómo a su vez han cambiado las diferentes concepciones y los diferentes modelos desde donde es tomada la discapacidad. Cómo en la definición que nace en el transcurrir histórico se hace que los supuestos, los conceptos y los lineamientos se modifiquen y que hasta ahora se esté llegando a un común acuerdo entre los entes, los organismos encargados y las personas para hacer una denominación y una clasificación final.
- Primero tiene en cuenta la discapacidad desde la diversidad de capacidades y habilidades que tienen las personas en su entorno y en su individualidad y cómo éstas forman un común que se tiene que tener en cuenta desde los derechos, desde espacios de la vida social como lo son la educación, la salud, la recreación, pero sobre todo el tener un espacio público en donde todos tengan las mismas oportunidades y los mismos derechos.
- Hace un recorrido por los antecedentes normativos que giran en torno al Sistema Nacional de Discapacidad, una recopilación que evidencia desde la legislación la manera como se soporta un proyecto de ley que

- Programa de fortalecimiento legislativo. Congreso de la República de Colombia. 1-236.
- haga evidente el papel de la discapacidad en la normativa de un país. Evidencia la manera como la discapacidad a lo largo de la historia del pueblo Colombiano ha tenido un proceso de normalización en donde se han disminuido las desventajas que se les crearon a las personas en condición de discapacidad y cómo se evita la segregación y se pretende un cambio actitudinal en cuanto a oportunidades y beneficios.
- 10 Castro, E. (2005). *Inclusión y Exclusión*. Espacio, cuerpo y poder: mecanismos de inclusión y exclusión social en Colombia. Facultad de filosofía. Universidad Libre.
- Hace un recorrido por la manera en cómo se han desarrollado una serie de mecanismos que tienen en cuenta tanto la inclusión como la exclusión, todo esto partiendo del Estado, el cual no sólo funciona como ente regulador de las dinámicas sociales, productivas y de salud, sino que a su vez desarrolla una serie de políticas, leyes y legislaciones que dan paso a todo un discurso social. Y cómo culturalmente hay una serie de prácticas y de dinámicas que determinan la forma de concebir al sujeto en condición de discapacidad.
- 11 Consejo Nacional de Política Económica Social. (2007). *Política pública nacional de primera infancia: Colombia por la primera infancia*. Departamento nacional de planeación. 1-144.
- Marco Jurídico
- Por medio de un proceso de movilización social e histórica se crea la necesidad de dar un nuevo significado a la temática de oportunidades para la primera infancia en Colombia, por lo que se crea una política que responde eficazmente a las necesidades, beneficios y bienestar de la población más vulnerable. A partir del desarrollo de los individuos y a las respuestas específicas que se den en la presencia de algún problema específico surge la necesidad de crear una normatividad que responda a dichas

- necesidades.
- 12 Correa, L. (2009). Marco Jurídico. Panorama de la protección jurisprudencial a los derechos humanos de las personas con discapacidad en Colombia. Revista Vniversitas 118(1). 115-139.
- 13 Crespo, M. Campo, M. Verdugo, M. (2003). Historia de la clasificación internacional del funcionamiento de la discapacidad y de la salud (CIF): Un largo camino recorrido. Instituto universitario de integración en la comunidad. Revista española sobre discapacidad intelectual. 34.1 20-26.
- 14 Crosso, C. (s. f). El derecho a la educación de
- Se habla mucho de derechos y de las políticas que se tienen que crear y desarrollar para que estos sean tenidos en cuenta y respondan efectivamente a las necesidades de la población en general. Y en éste caso respondiendo a los derechos y a la manera de abordar a la población en condición de discapacidad por medio del desarrollo de políticas, planes y leyes que respondan a las necesidades de igualdad, inclusión, prevención de discriminación, derecho a la movilidad, a la salud y a la educación, entre otros.
- En el momento de hacer una descripción de una problemática, cuando se tiene un intercambio de información entre distintos profesionales es importante tener una terminología común que ayude a designar o clasificar los términos que se utilizan para definir la discapacidad y sus tipos, y cómo se describe a las personas en condición de discapacidad y los factores tanto ambientales como personales que inciden en cada situación en particular. De manera que se unifiquen criterios y se evite caer en consideraciones displicentes o peyorativos. Se hace un análisis de la normativa general, que permite un reconocimiento de los derechos y de cómo por medio de éstos se logra una mejora en la calidad de vida de las personas.
- Plantea a la educación como un derecho de todos, muestra cómo la educación inclusiva no sólo está presente en marcos

- personas con discapacidad: impulsando el concepto de educación inclusiva. Revista latinoamericana de educación inclusiva. 4(2), 79-95.
- 15 Cruz, I. (2005). La Salud colectiva y la inclusión social de las personas con discapacidad. Investigación y Educación en Enfermería. 13.1 92-101.
- 16 Egea, E. Sarabia, A. (2004). Visiones y modelos conceptuales de la discapacidad. Revista Polibea. 73(1), 29-42.
- internacionales, sino que permea también toda la dinámica social nacional. Muestra cómo éste derecho muchas veces se ve violado dependiendo de las buenas o malas prácticas que se hagan con las personas en condición de discapacidad.
- La inclusión en cuanto a la salud es un tema que compete muchos organismos multidisciplinares por lo que necesita un referente histórico y epistemológico para poder fundamentar cómo la apropiación de los conceptos y cómo esto genera nuevos conocimientos y nuevas prácticas sociales que velen por la garantía de los derechos de la población en condición de discapacidad. Hace un recorrido por las prácticas sociales que se desarrollan en torno a un conocimiento y a un grupo poblacional y cómo en compañía del colectivo se crea un enfoque tanto conceptual como metodológico en torno a la producción social de la salud que propicie la calidad de vida de las personas en condición de discapacidad.
- Hace un recorrido histórico en el cual describe cómo se ha concebido la discapacidad a lo largo del tiempo y cómo se generan unos modelos tanto sociales como conceptuales para describirla y catalogarla. Cómo se hace conciencia de la necesidad de una normatividad o regulación para que estas personas tengan otro lugar y otro papel en la sociedad y cómo por medio de la evolución conceptual se llega a una

- caracterización de lo que se quiere llegar a hacer con la normatividad que actualmente gira en torno a la discapacidad pero que aún se queda corta.
- 17 Gómez, J. González, C. (2008). *Inclusión y Exclusión Discapacidad en Colombia: reto para la inclusión en Capital Humano.* Fundación Saldarriaga Concha. (1). 1.120. En coordinación con la sociedad en general y el Estado se busca la construcción de una serie de políticas públicas que generen un cambio en la situación de las personas en condición de discapacidad, las cuales se diseñen en pro de la mejora en las condiciones de la calidad de vida de las personas, en donde siempre se busque eliminar las formas de exclusión y la garantía de los derechos. El énfasis en el capital humano lleva a un análisis de la forma de caracterizar a éste grupo poblacional y cómo se enfrenta a derechos por la salud y por la educación.
- 18 Guerrero, M. (2009). *Discapacidad Análisis de la aplicación normativa del derecho de acceso de las personas en situación de discapacidad.* Investigación: los derechos de accesibilidad de las personas en situación de discapacidad frente a las barreras arquitectónicas construidas en el centro de la ciudad Las personas en condición de discapacidad han pasado por un acontecer histórico que los ha llevado hasta en donde están ahora, bajo una normatividad que los ampara y que todo el tiempo está en procura no sólo de su permanencia y desarrollo, sino que han buscado siempre salir del conflicto histórico en el cual se ha visto envuelta y que por tantos años lo que hizo fue invisibilizarla o simplemente marginarla. Garantizando a su vez una accesibilidad a los espacios públicos, ya que se piensa que éstos son los principales limitantes para las personas en condición de discapacidad.

de Pasto. Semillero
de investigación
IUSSUM.

Universidad Mariana.

- 19 Guzmán, S. Herrera, A. Rojas, I. Salgado, L. (2001). Agente de cambio: generador de inclusión para las personas en condición de discapacidad. Revista CES Salud Pública. 2(1), 102-107. Inclusión y Exclusión y Hace un recorrido por los principales agentes de cambio que se desarrollan en las políticas públicas en torno al tema de la discapacidad y cómo estos agentes posibilitan acciones en los procesos de rehabilitación de las personas en condición de discapacidad y cómo esto conduce a la inclusión. Desprendiéndose un poco del imaginario colectivo que surge en torno a este tema. Busca que sea tomado en cuenta también el entorno en el cual se desarrollan éstas personas y cómo individualmente poseen toda una serie de habilidades y experiencias que tienen que promoverse desde el empoderamiento y cambio actitudinal en los procesos de inclusión social.
- 20 Juárez, F. Holguín, E. Salamanca, A. (2006). Aceptación o rechazo: perspectiva histórica sobre la Discapacidad, la rehabilitación y la psicología de la rehabilitación. Psicología y Salud. Universidad Veracruzana. 16(2), 187-197. Historia Desde un enfoque de rehabilitación trata a la discapacidad en su entorno tanto social como personal, velando siempre por los derechos, la calidad de vida y la atención integral a este grupo poblacional. Hace un recorrido histórico por las diferentes maneras y concepciones que se han tenido frente a la discapacidad, y cómo a partir de la a rehabilitación, la medicina y la psicología ésta ha sido designada. Y cómo a su vez se ha creado una serie de prácticas de inclusión y de exclusión dependiendo del momento y de las prácticas históricas del momento.
- 21 Milles, S. (2002). Escuelas para todos Educación y Hace un recorrido holístico por las prácticas que se generan en torno a la inclusión

y todas. Incluyendo a la niñez con discapacidad en la educación. Save the Children. Traducción: Carrera, S. (2003).

educativa y social de los niños en condición de discapacidad. Cómo por medio de la rehabilitación se logra no sólo una visibilización de estos niños, sino a su vez se les garantiza el cumplimiento de sus derechos, como el de la educación, en donde lo importante no sólo es tenerlos en las aulas, sino evaluar sus ritmos de aprendizaje, sus capacidades y así brindarles beneficios, accesibilidad, colaboración y mejora en la calidad de la educación que se les brinda en la medida en la que se desarrollan maneras de inclusión.

22 Ministerio de Educación
Educación Nacional.
(2006).
Fundamentación
conceptual para la
atención en el
servicio educativo a
estudiantes con
Necesidades
Educativas
Especiales. Guía 12.
1-56.

La trayectoria que ha tenido la concepción de la discapacidad llega al punto en el que se reconoce la importancia de atender eficazmente a los niños que tienen necesidades educativas especiales, y es por ello que se crea toda una política pública y una regulación del estado para la atención de dichas necesidades, se desarrolla un marco con el que tanto padres como educadores puedan tener un punto de referencia en lo que respecta a la atención educativa de los niños en condición de discapacidad, garantizando inclusión.

23 Moreno, E. Barrero, Educación
V. Marín, Y.
Martínez, Y. (2009).
Núcleos
problemáticos para
la inclusión escolar
de adolescentes en
situación de
discapacidad.
Revista umbral

Dentro del contexto escolar hay una serie de problemas que surgen en el momento de atender ocupacionalmente a la población en situación de discapacidad, por lo que se intenta desarrollar una serie de estrategias que contribuyan en la inclusión para ayudar a tumbar las brechas y las tensiones que se da desde la educación tradicional a la educación inclusiva y cómo a partir de los conocimientos, de las creencias y de las

- científico. 14(6), 8-26.
- 24 Moreno, M. (2007). Discapacidad y Políticas y concepciones en discapacidad: un binomio por explorar. Facultad de medicina. Universidad Nacional de Colombia. actitudes se desprenden nuevos procesos de inclusión escolar.
- 25 Moreno, M. (2010). Discapacidad Infancia, políticas y discapacidad. Facultad de medicina. Universidad Nacional de Colombia. 1-234. Hace un recorrido por la normatividad que se tiene en Colombia con respecto a las políticas públicas que se refieren a la población escolar en condición de discapacidad en Colombia, cuáles son las formas que tienen culturalmente establecidas para denominar y para tener en cuenta la discapacidad dentro de la normatividad planteada en el contexto colombiano partiendo de cómo se ha venido desarrollando y evolucionando el término a nivel nacional e internacional.
- 26 Moreno, M. (S. F). Inclusión Social, Medios y Discapacidad: El caso de la comunidad sorda en Colombia. Universidad Nacional de Colombia. Inclusión y Exclusión Hace un énfasis en la normatividad que ampara a la primera infancia y a las personas en condición de discapacidad, expresa que se cuentan con los instrumentos jurídicos para garantizar el cumplimiento de los derechos de las personas, pero que aún hay muchos vacíos al respecto, no sólo por lo que ha sido en el transcurrir de la historia y los juicios, suposiciones y todo lo que ha traído consigo, sino porque aún falta conciencia, reflexión y conocimiento al respecto.
- Hace una breve descripción de la manera cómo la Comunidad Sorda Organizada ha tenido un lugar dentro de la normatividad Colombiana en cuanto a políticas y derechos. Destaca la importancia del reconocimiento del lenguaje de señas para lograr una interacción eficaz con las otras personas, saliendo de parámetros sociales e históricos de negación y de invisibilización

- (Departamento de la Comunicación Humana) 1-11.
- 27 Moreno, M. Discapacidad
Rodríguez, M.
Gutiérrez, M.
Ramírez, L. Barrera,
O. (2006). ¿Qué
significa la
discapacidad?
Revista Aquichan.
6(1), 78-91.
- 28 Padilla, A. (2010). Discapacidad
Discapacidad:
contexto, concepto y
modelos. Revista
Colombiana de
Derecho
Internacional 16(6).
381-414.
- 29 Padilla, A. (2011). Educación
Inclusión educativa
de personas con
discapacidad.
Fundación
Saldarriaga Concha.
- que comúnmente se evidencian. Se evidencia también cómo en ésta necesidad de comunicarse nace la inclusión en los medios de comunicación para así llegar a toda la población en general.
- La discapacidad no es un concepto que pueda definirse en tan sólo un significado, ya que enmarca múltiples situaciones, ya sean ligadas a una comunidad o simplemente situaciones personales que llevan a que sea un concepto de múltiples miradas. Es por esto que se analizan y se relacionan estos significados y cómo por medio de éstos se logran unas redes de apoyo que permiten miles de alternativas de solución para lograr una inclusión de las personas en condición de discapacidad a partir de lo que ellos mismos proponen.
- Toma a la discapacidad como un continuo, cambiante y dinámico, no sólo a nivel nacional, sino también internacional. Plantea tres dimensiones desde las cuales tiene que evaluarse, rehabilitarse e intervenir física, psíquica o socialmente y cómo desde éstas dimensiones se estructuran unas teorías, unas dinámicas en las que los derechos, las leyes se modifican se crean y se estructuran dependiendo de la época o el momento histórico en el que se encuentran.
- Lo primero es cómo hace énfasis en la manera en la que los docentes están en la obligación de brindar una atención personalizada y adecuada a las personas con discapacidad dentro de los establecimientos educativos. La

Revista Colombiana
Psiquiátrica. 40(4),
670-699.

discapacidad en su carácter heterogéneo
enmarca un sinfín de posibles tratamientos
no sólo para su rehabilitación, sino cómo a
partir de la normatividad ya existente, se
llega a procesos en los que la inclusión y la
evolución de la terminología permite una
inclusión educativa, tanto internacional como
nacionalmente.

- 30 Palacios, A. (2008). Discapacidad
El modelo social de
discapacidad:
orígenes, Historia
caracterización y
plasmación en la
Convención
Internacional sobre
los Derechos de las
Personas con
Discapacidad.
Madrid: Grupo
editorial CINCA.
- La mirada de la discapacidad desde los
derechos humanos es algo que permea la
historia sólo hasta hace muy poco. Si se
hace un recorrido histórico se evidencia que
hasta hace algunos años la discapacidad
tenía que ver sólo si se miraba desde una
perspectiva de caridad, en donde muy pocos
eran los interesados por lo que la
invisibilización de ésta población era algo
completamente común. Históricamente se ha
contado con ésta y con más contradicciones,
lo que ha llevado al afán por dar una
respuesta efectiva a un grupo poblacional
que ha fluctuado por muchos supuestos a lo
largo de la historia, pasando desde el
pecado, hasta la enfermedad, y ahora como
una cuestión del común en donde en cada
contexto es visto y determinado de una
manera distinta, siempre en la procura del
cumplimiento de los derechos y del
fortalecimiento a la calidad de vida de éstas
personas.
- 31 Parra, C. (2010). La Discapacidad
discapacidad en
Colombia: una
investigación desde
la perspectiva
jurídica. Universidad
- A partir de una serie de acontecimientos
históricos se llega a una ciudadanía
democrática, en donde prima la manera
cómo en los países la educación se convierte
en eje fundamental para el desarrollo y
crecimiento no sólo social sino también

- Sergio Arboleda. V Encuentro Nacional de centros y grupos de Investigación Jurídica y Sociojurídica. Principios y valores constitucionales 1-338.
- 32 Pérez, L. González, Educación J. Sabogal, C. (2004). La integración educativa de los niños y las niñas con discapacidad: una evaluación en Bogotá desde la perspectiva del derecho a la educación. Defensoría del pueblo. Colombia: Programa de seguimiento de Políticas Públicas en Derechos Humanos. 1-54.
- 33 República de Colombia. (2006). Marco Jurídico Plan nacional de discapacidad de 2002 a 2006. Informe de gobierno nacional.
- económico y cultural. Y es a partir de aquí de donde nace toda una cultura organizativa que prima en los gobiernos y en la creación de legislaciones que velen por el bienestar y por la calidad de vida de la población en general y recientemente el ingreso de la importancia de brindar estos mismos espacios a la población mucho más vulnerable, en este caso a la población en condición de discapacidad.
- Cuando se habla de derechos humanos se piensa en que la población en condición de discapacidad es un grupo con mayores barreras, es por eso que muchos organismos se han reunido y se han encargado de crear o desarrollar políticas que protejan y promuevan reconocimiento, protección, promoción y realización de una serie de derechos que velen por la calidad de vida de este grupo de personas. Teniendo en cuenta también maneras de evitar la discriminación y la exclusión social.
- En respuesta a una iniciativa de crear una política pública que cobijara a aquellas personas que se encontraban en condición de discapacidad, nace un plan nacional de desarrollo en el que se fijan una serie de acciones territoriales con las cuales se respeten y se promuevan los derechos

Recuperado el 15 de septiembre de 2011, de http://www.urosario.edu.co/urosario_files/12/12e61953-332f-4fc3-97d7-9df286c7c22e.pdf.

humanos, teniendo en cuenta la protección, prevención y rehabilitación de las oportunidades y de la atención integral a éstas personas por mucho tiempo invisibilizadas y que se encuentran en situación de vulnerabilidad, negación y que no se encuentran incluidas en todas las áreas de la vida social.

- 34 Rodríguez, M. Alvarado, A. Moreno, M. (2007). *Inclusión y Exclusión*. Construcción participativa de un modelo socioecológico de la inclusión social para las personas en situación de discapacidad. Universidad Católica de Colombia. Acta Colombiana de Psicología. 10(2), 181-189.
- 35 Ruiz, M. (2002). *Discapacidad*. Tesis Doctoral. Trabajo y discapacidad: incidencia de los factores sociales y educativos en Extremadura. Universidad de Extremadura.
- Desde una investigación participativa se busca dar cuenta de un modelo socioecológico que esté enfocado en la inclusión social y que se dirija a las personas en condición de discapacidad, a sus familias, cuidadores y a la comunidad en general. Se busca hacer una recolección de los significados, de los supuestos y formas de vida que adquieren éstas personas y con las cuales se reconocen, se establecen y se aceptan dependiendo de sus potencialidades. Hace un recorrido a su vez por los modelos que evidencian no sólo la discriminación sino cómo se construyen barreras tanto sociales como arquitectónicas.
- Lo principal es cómo nace este artículo a partir de una recolección de experiencias, hallazgos, diálogos, teorías, entre otros que giran en torno a la discapacidad y cómo ésta tiene que ser incluida a través de procesos como la educación, el trabajo, ya que éstos hacen que a nivel de desarrollo se incluyan dentro de un contexto y un desarrollo social que se enmarca en la inclusión de las personas en condición de discapacidad.

- 36 Samaniego, I. Educación (2009). Personas con discapacidad y acceso a servicios educativos en Latinoamérica. Análisis de situación. Quito, Ecuador: cermi.es. 1-538.
- Como primera medida se pone como prioritario la manera como las personas en condición de discapacidad tienen acceso a servicios educativos. Cómo desde la normatividad y la conceptualización se puede llegar a la creación de una legislación clara en la que se tengan en cuenta todo lo que tiene que contener los procesos de educación especial e inclusión en los Ministerios de Educación en América Latina, partiendo de la realidad social por la que pasan los países por aparte. Permitiendo no sólo el acceso, sino a su vez la permanencia eficaz, calidad y continuidad de la educación para las personas en condición de discapacidad.
- 37 Sánchez, M. Borzi, Educación S. Talou, C. (2010). Infancia y discapacidad. El derecho a una educación inclusiva. Revista Infancias, Imágenes. 9(1), 1-8.
- Teniendo en cuenta los derechos humanos, la normatividad y los marcos jurídicos hacer una revisión de cómo es concebida la igualdad en cuanto a la educación. Cómo a partir de la inserción escolar se logra crear nuevas formas de concebir la discapacidad, en donde los pares ya no tengan un concepto aislado, sino que en la interacción con los mismos se formen un discurso distinto que logre no sólo mejoras en la calidad de vida, sino que logre la igualdad de oportunidades en donde el contexto educativo es el mejor espacio para compartir experiencias y potencializar aquello que en el sujeto se encuentra en desarrollo pese a su discapacidad.
- 38 Susinos, T. Parrilla, Inclusión y Exclusión A. (2008). Dar la voz en la investigación Inclusiva. Debates
- Muestra cómo en la investigación inclusiva se quiere crear todo un enfoque desde la manera de contarse del ser humano, y cómo esto genera una experiencia de inclusión

sobre Inclusión y Exclusión desde un Enfoque Biográfico-Narrativo. Revista Electrónica Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en la Educación. 6(2), 157-171.

tanto social como escolar. Se hace un recorrido por lo que ellos denominan barreras sociales a través de la historia, éstas se describen de manera metafórica y muestran claramente la forma cómo se toma la inclusión social en las investigaciones y en las narraciones que se tienen de las personas en condición de discapacidad.

- 39 Vargas, D. (2006). Discapacidad Representaciones sociales de la discapacidad en los concejos locales de discapacidad en Bogotá. Biblioteca digital. Universidad Nacional de Colombia. 1-144.
- Cómo a partir de los distintos puntos de vista de los sujetos se construye y se organiza todo un entorno social, con un sinfín de fenómenos, creencias y modelos comportamentales, en donde se crean unas representaciones, en el caso de la discapacidad las percepciones y las acciones que se tomen frente a ésta hacen parte de las experiencias, las relaciones que se establecen entre los sujetos y la transmisión oral que se haya presentado a través de la historia en relación a ellos; por lo general tiene que ver con la mítica o con la religión que se maneja entre las diferentes culturas y los programas que se desarrollen por los Estados y las culturas, en forma de legislaciones que velan por su bienestar y por hacer valer sus derechos.
- 40 Vega, A. López, M. (2011). Personas con discapacidad: desde la exclusión a la plena ciudadanía. Intersticios. Revista Inclusión y Exclusión
- Hace un recorrido por los modelos sociales que entienden o visibilizan al sujeto diferente y la manera cómo se crean una serie de discursos o políticas para tenerlos en cuenta y la manera cómo no excluirlos y lograr movimientos que defiendan derechos y

Sociológica de
Pensamiento Crítico.
5(1), 123-155.

lugares dentro de una sociedad. Busca llegar a una participación ciudadana que se asuma desde políticas de integración, desde el respeto por los derechos humanos y cómo las personas en general, pero especialmente las personas en condición de discapacidad son acogidas por una serie de normatividades que logran promover y garantizar el cumplimiento de los derechos, del reconocimiento, y la toma libre de decisiones.

- 41 Vicepresidencia de la República. (2006). Marco legal de la discapacidad. Recuperado el 11 de agosto de 2011, de http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/discapacidad/marco_legal.pdf. Marco Jurídico
- Los Estados y las sociedades deben responder eficazmente en el cumplimiento de normas y leyes que respeten y hagan valer los derechos de las personas en condición de discapacidad. No sólo en la atención inmediata, sino velando también por la prevención de la misma. Esto bajo la generación de condiciones que propicien lineamientos de integración social que no permita ninguna manifestación de discriminación y que por el contrario formule espacios de integración y de inclusión de éste grupo de personas.
- 42 Villamizar, C. (2010). Normas integrales de protección a la discapacidad en Colombia. Ministerio de la protección social. República de Colombia. Recuperado el 10 de septiembre de 2011, de <http://www.envigado>. Marco Jurídico
- Cómo en el pasado se tenían pequeños cánones que buscaban darle un abordaje de la discapacidad en nuestro país, pero que se quedaban cortos a la hora de darle una respuesta afectiva a los problemas y a las trabas por las cuales pasaban las personas con alguna discapacidad. A lo largo del transcurrir histórico contamos con una normatividad, derechos y legislaciones que han llevado a la evolución y al desarrollo de sistemas que cumplan y que atiendan de manera más efectiva que antes, acorde con

gov.co/NuestraAlcal
ia/documentospartici
pacion/3-
5/NormasIntegralesD
eProteccionalaDisca
pacidadenColombia/
2010.pdf.

los lineamientos de organismos internacionales. Por lo que ahora se tiene una normatividad que responde a las necesidades y a los derechos de las personas en condición de discapacidad, por lo que se crea una normativa que resalta la protección y la defensa de los derechos humanos de las personas en situación de discapacidad.